

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

JOSIANE DA SILVA RICARDO

**PROGRAMA DE ATENDIMENTO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA:
Um primeiro olhar sobre a atuação profissional**

DEPTO. SERVIÇO SOCIAL
DEFENDIDO E APROVADO
EM: 30/03/07


Rosana Maria Gaio
Depto de Serviço Social / CSE

FLORIANÓPOLIS

2006/2

JOSIANE DA SILVA RICARDO

**PROGRAMA DE ATENDIMENTO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA:
Um primeiro olhar sobre a atuação profissional**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial para a
obtenção do título de Bacharel em Serviço
Social, Departamento de Serviço Social,
Universidade Federal de Santa Catarina.

Orientadora: Prof^a. Dra .Claudia Mazzei
Nogueira

FLORIANÓPOLIS


2006/2

JOSIANE DA SILVA RICARDO

**PROGRAMA DE ATENDIMENTO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA:
Um primeiro olhar sobre a atuação profissional**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel no Curso de Serviço Social, do Departamento de Serviço Social, do Centro Sócio Econômico, da Universidade Federal de Santa Catarina para a obtenção do título de Assistente Social.

BANCA EXAMINADORA:



Co-orientadora

Profª Dra. Simone Sobral Sampaio - Universidade Federal de Santa Catarina



1ª Examinadora

Profª Dra. Maria Manoela Valença – Universidade Federal de Santa Catarina



2ª Examinadora

Cristiane Spricigo – Assistente Social da Empresa Eletrosul

Florianópolis, março de 2007

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar a DEUS por estar presente nessa minha trajetória, dando força e proteção nos momentos mais difíceis.

Aos meus pais que são um exemplo de vida, superação e força obrigada por terem me dado à vida, eu AMO muito vocês.

A todos os meus familiares que de alguma forma ajudaram para que eu estivesse aqui hoje, em especial a minha avó Osvaldina e aos meus irmãos Everton e Emerson, adoro vocês de coração.

Aos amigos e amigas conquistados ao longo do curso em especial a Bianca e o Yuri por terem estado sempre comigo ao longo desses quatro anos.

Aos mestres que contribuíram para a ampliação do meu conhecimento em especial a minha orientadora Prof^a. Dra. Claudia Mazzei Nogueira.

A Empresa Eletrosul pela oportunidade de estagiar e conhecer a realidade do Serviço Social e proporcionado um aprimoramento dos conhecimentos para o meu fazer profissional.

A supervisora de campo Katty Evelyn Mehlan, pelo apoio, paciência, compreensão e confiança depositada em mim, muito obrigado.

A Assistente Social Cristiane Spricigo, que também acompanhou o processo de estágio e auxiliou no meu crescimento profissional.

A toda equipe do DGP, foi muito gratificante trabalhar com vocês nesse tempo que passou, eu aprendi muito.

A todos os participantes do Programa de Atendimento à Pessoa com Deficiência (PAPD) que contribuíram para a construção desse trabalho respondendo o questionário, por proporcionar um crescimento profissional e pessoal através da experiência de vida dos participantes. Parabéns vocês são vitoriosos!

Muito Obrigado a todos.

***“Renda-se, como eu me rendi.
Mergulhe no que você não
conhece como eu mergulhei. Não
se preocupe em entender, viver
ultrapassa qualquer
entendimento”.***

Clarice Lispector

LISTA DE SIGLAS

CF – Constituição Federal

CONADE – Conselho nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de deficiência

CORDE – Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência

DFM – Programa de Atendimento a Deficientes Físicos e Mentais

DGP – Departamento de Gestão de Pessoas

DVSS – Divisão de Segurança do Trabalho e Saúde Ocupacional

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

NG – Norma de Gestão

OIT – Organização Internacional do Trabalho

ONU – Organização das Nações Unidas

PAPD – Programa de Atendimento às Pessoas com Deficiência

PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional

PDORT – Programa de Prevenção de Distúrbios Osteomusculares relacionados ao Trabalho

PRAD – Programa de Prevenção e Tratamento à Dependência de Álcool e Outras Drogas

SESOA – Setor de Saúde Ocupacional e Acompanhamento Social

RICARDO, Josiane da Silva. **Programa de Atendimento às Pessoas com Deficiência: Um primeiro olhar sobre a atuação profissional** . 58f. Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

RESUMO

O presente trabalho foi realizado a partir da vivência de estágio realizado no Programa de Atendimento às Pessoas com Deficiência (PAPD) que é desenvolvido pelo Serviço Social que está inserido no Setor de Saúde Ocupacional e Acompanhamento Social (SESOA) na empresa Eletrosul. Teve como objetivo pesquisar a importância do programa para os empregados participantes, no que tange a melhora no tratamento de seu dependente e na qualidade de vida do empregado, de seus dependentes e familiares. Desta forma, tivemos como meta detectar preliminarmente se o programa está atingindo os objetivos propostos.

Para tanto, o trabalho está dividido em 3 capítulos: no primeiro apresenta-se a empresa Eletrosul e o Serviço Social da mesma, no segundo refere-se sobre o processo histórico da pessoa com deficiência e o avanço na legislação referente à temática e no terceiro capítulo apresenta-se o programa PAPD a metodologia de pesquisa e os resultados obtidos.

A construção desse trabalho é resultado de uma pesquisa de campo qualitativa, sendo que a informação obtida ocorreu através da aplicação de um questionário referente a percepção dos empregados em relação ao programa.

Palavras chaves: Pessoa com deficiência, Programa de Atendimento às Pessoas com Deficiência (PAPD), direito, qualidade de vida.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....09

1 CARACTERIZAÇÃO DA EMPRESA ELETROSUL11

1.1 A Empresa.....11

1.2 O Serviço Social na Empresa Eletrosul.....14

2 A PESSOA COM DEFICIÊNCIA E SEUS DIREITOS.....18

2.1 Pessoas com deficiência: resgate histórico.....18

2.1.1 Brasil.....22

2.2 Inclusão/ Exclusão Social.....23

2.3 Legislação voltada às pessoas com deficiência.....32

3 PROGRAMA DE ATENDIMENTO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.....40

3.1 A pesquisa.....42

CONSIDERAÇÕES FINAIS.....50

REFERÊNCIAS.....53

APÊNDICE.....55

ANEXOS.....58

Anexo A

Anexo B

Anexo C

INTRODUÇÃO

O presente trabalho de conclusão de curso concretizou-se a partir do estágio obrigatório realizado no período de maio a agosto de 2006, na empresa Eletrosul, no Setor de Saúde Ocupacional e Acompanhamento Social (SESOA) onde está inserido o Serviço Social. O trabalho teve como objetivo o desenvolvimento de uma pesquisa qualitativa sobre a importância do Programa de Atendimento às Pessoas com Deficiência (PAPD) para os empregados participantes, sendo este programa uma das ações desenvolvidas pelo Serviço Social da empresa.

Tendo em vista os 16 anos de existência do Programa PAPD, considerou extremamente relevante à efetivação desta pesquisa, através da percepção dos empregados participantes, detectar se os objetivos propostos pelo programa estão sendo efetivados ou não ao longo dos anos de existência.

No primeiro capítulo será apresentado um breve histórico da empresa Eletrosul onde foi realizado o estágio obrigatório. Contextualizando e caracterizando o Serviço Social da empresa, no que se referem às atividades, atribuições e contribuições em consonância com as competências da profissão.

No segundo capítulo, realiza-se um resgate histórico sobre o significado da deficiência em geral, mostrando como as pessoas inseridas neste segmento da sociedade são marginalizadas, excluídas e discriminadas. Descrevemos conceitos como exclusão social e as pessoas com deficiência e os diversos fatores sociais que também são determinantes no processo de exclusão social. Fazemos um breve resgate histórico da nomenclatura e valores atribuídos a essa população. Relatamos o processo de inclusão social das pessoas com deficiência, onde são abordados pontos imprescindíveis para que haja a efetivação de uma política de garantia de direitos sociais. E finalizando esse capítulo, destaca-se as legislações voltadas especialmente para as pessoas com deficiência a partir da Constituição Federal de 1988, apresentam as leis e decretos que asseguram os direitos das pessoas com deficiência nos diversos espaços como: saúde, reabilitação, educação, acessibilidade, cultura, esporte e lazer.

No terceiro capítulo apresentamos o Programa de Atendimento as Pessoas com Deficiência, os seus objetivos, e o resultado da pesquisa realizada junto ao Grupo de

Pais e/ou responsáveis a partir dos procedimentos metodológicos na realização da pesquisa e por fim uma análise dos dados obtidos na pesquisa.

Nas considerações finais trazemos resumidas reflexões sobre o conceito de deficiente hoje na sociedade, o processo de inclusão social, a ampliação a garantia dos direitos das pessoas com deficiência e destacando o PAPD como um programa inovador que oportuniza melhoria da qualidade de vida, indicando ainda , algumas sugestões de ampliação e melhorias.

1. CARACTERIZAÇÃO DA EMPRESA ELETROSUL

Este capítulo tem como objetivo apresentar a Empresa Eletrosul Centrais Elétricas S.A e o Serviço Social dentro da instituição, local em que desenvolvi o estágio obrigatório e a pesquisa para o presente estudo.

1.1 A Empresa

A Eletrosul Centrais Elétricas S.A é uma empresa pública, de economia mista com capital fechado, que atua no negócio energia, tendo como segmento específico geração e transmissão de energia elétrica. Foi construída em 23 de dezembro de 1968 e autorizada a funcionar através do Decreto nº 64.395 de 23/04/68, conforme publicação no Diário Oficial da União nº7, de 24/04/1969.

É Empresa atuante nos três estados da região sul e no Mato Grosso do Sul, sendo o edifício Sede da Empresa localizado em Florianópolis.

A Eletrosul é subsidiária das Centrais Elétricas Brasileiras S.A – Eletrobrás, e tem como atividades básicas a transmissão de energia elétrica em alta e extra-alta tensão, a construção de instalações de transmissão e a produção de energia elétrica. Sua missão é “garantir aos seus clientes o suprimento de energia elétrica com qualidade, transmitir energia elétrica e prestar serviços associados, contribuindo para o desenvolvimento econômico, social e tecnológico da sociedade” (ELETROSUL, 2007).

É constituída por uma Direção Executiva, que está a cargo de um colegiado de diretores, subordinados ao Conselho de Administração, com mandato de três anos, composta pelo Diretor Presidente, Diretor de Gestão Administrativa e Financeira e Diretor Técnico, ficando sob a competência do Conselho Fiscal, o exame das demonstrações financeiras e de relatórios de administração.

Sua estrutura organizacional apresenta:

- Diretorias;
- Departamentos;
- Divisões;
- Setores.

A Empresa, em sua história, passou por muitas modificações, principalmente no período de 1998 – 2003, onde estava incluída no Plano Nacional de Desestatização (PND), sofrendo uma série de transformações em seu campo operacional. A Empresa estruturou-se na geração e transmissão de energia elétrica, porém atendendo a uma política econômica nacional, sofreu modificações, resultando no processo de privatização de toda área de geração de energia elétrica. Assim, como houve a separação entre geração e transmissão de energia, os trabalhadores também vivenciaram esse mesmo processo de cisão. Desde então, a Empresa vem resgatando sua vocação inicial, e a partir de 2003 torna-se apta novamente à construção de usinas e geração de energia elétrica.

Atualmente, a Empresa conta com um quadro de 1536 funcionários que estão distribuídos na Sede e áreas descentralizadas e ainda conta, com 120 funcionários terceirizados, 121 estagiários e 120 jovens que fazem parte do Programa de Preparação Profissional Primeiro Emprego, e 98 adolescentes que fazem parte do Programa Jovem Aprendiz. A Eletrosul desempenha um importante papel na integração energética, econômica e política para a região sul, Mato grosso do Sul e na região do Mercosul, cobrindo uma área de 928.00 km².

Para transmitir energia elétrica, a Eletrosul conta com 31 subestações e uma conversora de frequência: toda energia percorre 67.844 km de cabos sustentados por 19.231 torres, constituindo 9.015 quilômetros de linhas de transmissão.

A Eletrosul tem como filosofia de trabalho agir com cidadania, cumprindo com qualidade e excelência as suas funções de transmissora de energia elétrica, preocupar-se com seus clientes, empregados, fornecedores, com o meio ambiente e com as comunidades em que atua, buscando atender os anseios da sociedade. Para que estes objetivos sejam alcançados tem como princípios que norteiam suas ações:

- Responsabilidade Social¹;

¹ É a forma de gestão que se define pela relação ética e transparente da empresa com todos os públicos com os quais ela se relaciona e pelo estabelecimento de metas empresariais compatíveis com o desenvolvimento sustentável da sociedade, preservando recursos ambientais e culturais para as gerações futuras, respeitando a diversidade e promovendo a redução das desigualdades sociais (disponível no site www.ethos.org.br, acesso 02/02/07). Responsabilidade social também é a forma de gestão que visa cuidar inicialmente do seu público interno (empregado) e expandir suas ações para público externo (comunidade) voltadas à melhoria da qualidade de vida e construção de valores éticos essenciais a uma vida com dignidade.

- Respeito e valorização do ser humano;
- Atuação com inovação e liderança;
- Respeito ao meio ambiente;
- Atuação com Ética;
- Atuação com agregação de valor.

Podemos citar aqui, como exemplo, a participação da Eletrosul, associada ao Governo Federal, no Programa de Preparação Profissional Primeiro Emprego e do Programa Jovem Aprendiz, beneficiando 208 jovens e adolescentes.

A partir destes princípios vem desenvolvendo projetos e apoiando iniciativas e ações na área social, como promoção de atividade de cunho cultural, esportivo e educativo. Outro compromisso de responsabilidade social é o investimento em projetos voltados ao uso racional de energia elétrica nas escolas e comunidades, através de programas que repassam informações e conhecimentos básicos sobre a segurança e combate ao desperdício, bem como voltados à redução de consumo com a adoção de diagnóstico de eficiência energética.

A Empresa investe no desenvolvimento pessoal e profissional de seus funcionários, bem como busca a melhoria das condições de trabalho e das relações entre seus empregados, investindo na qualidade de vida² dos mesmos e seus dependentes. Podemos citar como exemplo, alguns programas desenvolvidos pela Divisão de Segurança do Trabalho e Saúde Ocupacional, local onde está inserido o Serviço Social: Programas de Atendimento às Pessoas com Deficiência (PAPD), Programa de Prevenção de Distúrbios Osteomusculares relacionados ao Trabalho (PDORT), Programa de Prevenção e Tratamento à Dependência de Alcool e Outras

² Conceito que avalia as condições da existência do ser humano em relação ao meio que o cerca. A qualidade de vida representa algo mais que um nível de vida particular mais elevado, pois pressupõe uma infra-estrutura social pública, capaz de atuar em benefício do bem comum (condições gerais de habitação, saúde, educação, cultura, alimentação, lazer, etc). (disponível no site www.ambientebrasil.com.br, acesso, 02/02/07).

Qualidade de Vida caracteriza-se por condições favoráveis ao Ser Humano de expressar-se na vida, de forma livre, a partir de sua diversidade, possibilitando desenvolver o processo de transformações de limitações em possibilidades de Bem Viver e de Ser Feliz, no seu processo de crescimento/evolução pessoal/profissional/social/espiritual (HAVIARAS 2006).

Drogas (PRAD), Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO); Programa de Acompanhamento ao Empregado (Qualidade de Vida).

No próximo item descreveremos a atuação do Serviço Social na Eletrosul Centrais Elétricas S.A, delineando suas atribuições e contribuições para o desempenho organizacional e para a garantia de direitos e de melhoria da qualidade de vida dos seus empregados e dependentes.

1.2O Serviço Social na Empresa Eletrosul

O Serviço Social na Empresa existe desde a sua criação, porém atuava em vários setores conforme a necessidade da Empresa. Atualmente está inserido no Departamento de Gestão de Pessoas (DGP), na Divisão de Segurança do Trabalho e Saúde Ocupacional (DVSS), no Setor de Saúde Ocupacional e Acompanhamento Social (SESOA), o foco de atuação estão voltadas às ações educativas e preventivas visando à melhoria da saúde, qualidade de vida e das relações de trabalho dos empregados e dependentes.

Conforme Lima (2004, p.05), dentro das ações do Serviço Social na área empresarial pode destacar as ações sócio-educativas, as quais visam o desenvolvimento dos sujeitos para que esses se percebam como sujeitos de direitos e possam auxiliar no processo de conscientização, quanto aos seus direitos internos e externamente à empresa.

Para tanto, o Serviço Social atende a todos os empregados da Empresa e seus dependentes, da Sede e das regiões descentralizadas, aos empregados terceirizados, aos jovens do Programa de Preparação Profissional Primeiro Emprego; aos adolescentes vinculados a instituição; aos estagiários, e quando necessário as pessoas da comunidade.

O profissional de Serviço Social foi inserido no espaço ocupacional da empresa no século XIX, com o advento da Revolução Industrial, objetivando atender à ideologia capitalista, ou seja, amenizar os efeitos das expressões da questão social sobre a capacidade produtiva do empregado, visando assim à reprodução e expansão do capital.

A presença do assistente social na empresa, antes de qualquer coisa vem confirmar que a expansão do capitalismo implica na criação de novas necessidades sociais. Isto é, a empresa enquanto representação institucional de capital passa a requisitar o assistente social para desenvolver um trabalho de cunho assistencial e educativo junto ao empregado e sua família (MOTA, 1991 p.16).

O assistente social na área empresarial acaba por contribuir no aumento da produtividade e da lucratividade da empresa na medida em que motiva os empregados para o desempenho de suas tarefas e busca atender as suas necessidades biopsicosociais.

Para Iamamoto (2001, p.26) “os assistentes sociais trabalham com as mais diversas expressões da questão social, esclarecendo a população dos seus deveres e direitos sociais e dos meios de ter acesso aos mesmos”.

É competência do profissional de Serviço Social da empresa Eletrosul, planejar, coordenar e executar ações sociais na Empresa, visando à efetivação e ampliação da qualidade de vida de seus empregados e dependentes. Tendo como base o artigo 4º da Lei 8.662 de 1993 que regulariza a profissão de assistente social, constituem-se como competências do profissional entre outras:

- I – elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto a órgãos da administração pública, direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares;
- III – encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e população;
- V – orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos;
- VI- planejar, organizar e administrar benefícios e Serviços Sociais.

Buscando atender o que prevê esta Lei que norteia a profissão, o Serviço Social da Eletrosul vem atuando nos seguintes campos:

Atendimento social: Realização de atendimento individualizado aos empregados e seus familiares buscando identificar os problemas, prestar orientação e promover a capacitação do usuário para resolução das dificuldades profissionais, pessoais e

sociais que interferem na qualidade de vida e no desempenho das atividades profissionais, com vistas ao desenvolvimento de seu bem estar.

Programa de Prevenção e Tratamento ao uso de Álcool e de Outras Drogas (PRAD): Este programa, aprovado em 1994, é voltado aos empregados e seus dependentes e busca promover ações preventivas e educativas sobre os malefícios causados pelo uso abusivo de álcool e/ ou outras drogas, bem como proporcionar condições de um tratamento adequado. O Serviço Social realiza diversas atividades junto aos empregados e seus dependentes, tais como: orientação a gerentes, empregados e familiares, visando um maior entendimento quanto ao problema, realizando encaminhamento para acompanhamento médico/psicológico, clínicas especializadas em dependência química e grupos de Alcoólicos Anônimos; realização de visitas domiciliares e hospitalares; seminários de prevenção; campanhas informativas e reuniões do grupo “Viver Feliz”.

Atendimento aos empregados afastados por auxílio-doença ou acidente de trabalho: Objetiva, atender e orientar os empregados que estão afastados para o tratamento de saúde, buscando com isso contribuir para a melhoria da qualidade de vida e auxiliar na resolução dos problemas decorrentes do afastamento do trabalho. Para o atendimento, o Serviço Social realiza visita domiciliar, hospitalar e contatos periódicos para acompanhar o tratamento.

Sindicância para inclusão de dependentes: A sindicância é um procedimento executado pelo profissional de Serviço Social, tendo como objetivo a inclusão no Plano de Recuperação da Saúde da Eletrosul, de pais, de companheiro (a) em casos de união homoafetiva, menor que esteja sob guarda ou tutela do empregado e pessoas com deficiência, que dependam oficialmente do empregado. Esse procedimento se realiza por meio da análise de documentos que devem atender aos critérios estabelecidos pela Norma de Gestão da Empresa. Ressaltamos que a inclusão de companheiro (a) (exceto união homoafetiva), esposo (a) e filhos ou enteados do

empregado é realizado diretamente pelo Setor de Benefícios da Empresa, de acordo com a NG da empresa.

Programa de Acompanhamento ao Empregado (Qualidade de Vida): Esse programa vem sendo desenvolvido desde 1999, por meio de equipe multidisciplinar, e tem como objetivo a qualidade de vida e a preservação da saúde dos empregados da Eletrosul. Inicialmente, o programa era direcionado aos eletricitistas de linhas de transmissão, ampliando-se, aos poucos, aos demais empregados que exercem suas funções em áreas de risco. Visando contribuir para a qualidade de vida no trabalho, a preservação da saúde e da vida dos empregados, a Empresa busca preparar o profissional para o trabalho e situações do dia-a-dia, bem como ajudá-lo a reconhecer, desenvolver e experimentar sua própria capacidade e habilidade em lidar com o mundo em diversos contextos, em especial o organizacional. A metodologia do programa abrange avaliação de saúde, avaliação de condicionamento físico, entrevistas individuais, acompanhamento especial, familiar, funcional de segurança do trabalho, realização de trabalho de sensibilização e orientação.

Programa de Atendimento às Pessoas com Deficiência (PAPD): Esse programa foi criado em 1990, com propósito de viabilizar financeiramente a assistência educacional, reabilitacional e especial aos empregados e dependentes com deficiência.

Atualmente, esse programa beneficia 33 pessoas e visa proporcionar uma melhor qualidade de vida às pessoas com deficiência, assim como ampliar os direitos destas através do atendimento especializado a cada demanda, utilizando todos os recursos existentes para a prevenção da saúde e qualidade de vida.

O Serviço Social, juntamente com a equipe de saúde ocupacional da Empresa, realiza o processo de inclusão no Programa e, por meio de reuniões com as famílias e dependentes, possibilita a troca de experiências e a ajuda mútua entre os participantes. No terceiro capítulo aprofundaremos as ações desenvolvidas pelo programa PAPD mais detalhadamente.

Sendo este programa o objeto central deste estudo, no próximo capítulo abordaremos o tema deficiência, fazendo um regate histórico das políticas voltadas às pessoas com deficiência.

2. A PESSOA COM DEFICIÊNCIA E SEUS DIREITOS

O presente capítulo relata o processo histórico da pessoa com deficiência a nível mundial e nacional, revelando seus momentos de marginalização, exploração, discriminação, exclusão, abandono e morte.

Contempla também, de forma sucinta, as leis e os direitos referentes às pessoas com deficiência decorrentes do processo de inclusão social, a terminologia correta referente à deficiência na era da inclusão.

2.1 Pessoas com deficiência: resgate histórico

Para entender a atual conjuntura de exclusão social em que se encontram as pessoas com deficiência, torna-se importante contextualizar a evolução histórica e social ao longo da construção da civilização ocidental.

No decorrer da história, verificamos diferentes concepções relacionadas às pessoas com deficiência, estando relacionadas a valores sociais, morais, éticos e religiosos, de acordo com a sociedade nas diversas culturas existentes.

Na antiguidade podem-se observar basicamente dois tipos de atitudes para com as pessoas com deficiência, idosas ou doentes: uma atitude de aceitação, tolerância, apoio e assimilação; e uma outra, de eliminação, menosprezo ou destruição.

Nas culturas primitivas, que sobreviviam basicamente da caça e da pesca, diversas tribos abandonavam os idosos, doentes e pessoas com deficiência em ambientes agrestes e perigosos, culminando com a sua morte por ataque de animais ferozes. Devido ao estilo de vida nômade, essas pessoas eram consideradas dependentes, dificultando assim a sua manutenção e aceitação, colocando em risco todo o grupo, face aos perigos da época. Vale ressaltar que a atitude de abandono e morte dos doentes, idosos e deficientes não era comum em todos os povos.

De acordo com Silva (1987 apud CARMO, 1994 p.21) em uma tribo muito primitiva denominada Azande, situada entre o sul do Sudão e Congo, as crianças

anormais nunca foram abandonadas ou mortas, sendo que para eles, dedos adicionais nas mãos e nos pés eram bastante comuns e se orgulhavam de os possuir. Em outra tribo denominada Xanga, localizada ao norte da Tanzânia, leste da África, seus povos apesar de viverem em estado primitivo, não prejudicavam ou matavam as crianças ou adultos com deficiência, pois acreditavam que os maus espíritos habitavam essas pessoas.

Conforme Carmo (1994, p.22), esta proteção aos velhos e deficientes não ocorria em outras tribos, os Esquimós, por exemplo, entre os séculos XVII e XVIII, habitantes dos territórios canadenses de hoje, deixavam seus velhos e deficientes por suas próprias orientações em locais propícios e próximos dos pontos onde todos sabiam ser área de convergência contínua e de aparecimento de ursos brancos, para serem por eles devorados, sendo que os ursos brancos eram considerados animais sagrados e de grande utilidade para a tribo e por isso, deviam manter-se bem alimentados.

Também entre os séculos XVII e XVIII nas tribos dos índios Ajores que viviam nas regiões pantanosas entre os rios Otunques e Paraguai, na Bolívia, os recém-nascidos com deficiência eram eliminados devido ao nomadismo da tribo, ou mesmo aqueles indivíduos não desejados. Quanto aos velhos ou aos que devido às circunstâncias ficaram deficientes, estes eram enterrados vivos, pois alguns consideravam esse tipo de morte altamente desejável, pois a terra os protegeria contra tudo e contra todos.

Seguindo na história, para os hebreus, toda doença crônica ou deficiência física, ou qualquer deformação corporal simbolizava impureza ou pecado, sendo que a concepção de que a deficiência no decorrer da história em diferentes épocas e que acompanhou o Homem é um sinal de desarmonia ou obra dos maus espíritos.

No código de Hamurabi, existente no museu de Louvre, em Paris, também é colocada a visão da deficiência como estigmatizante e desarmonizada, pois algumas leis indicam que as formas de punições utilizadas eram amputações.

Esta prática da amputação como mecanismo de punição e estigmatização eram muito comuns entre os povos antigos, conseguindo sobreviver até os dias de hoje em determinadas

civilizações. Estes sinais - amputações – objetivavam informar a todos que o portador era escravo, criminoso ou traidor, (CARMO 1994, p.23).

Cabe ressaltar que as pessoas amputadas eram obrigadas a pedir esmolas nas ruas, pois ficavam impossibilitados de trabalhar.

Na Idade Média, as relações da sociedade com as pessoas com deficiência não tiveram tantas modificações; numa época marcada por práticas de eliminação física, de eliminação social, os indivíduos que apresentavam qualquer deformação física tinham poucas chances de sobrevivência, tendo em vista a concepção dominante de que essas pessoas possuíam poderes especiais, oriundos dos demônios, bruxas.

Carmo (1994, p 24), afirma que nesta época ainda, por falta de conhecimentos mais profundos a respeito das doenças e suas causas, pela falta de educação generalizada e o receio do desconhecido e do sobrenatural, ocorria uma verdadeira necessidade no seio do povo e mesmo das classes mais abastadas, de dar ao males deformantes uma conotação diferente e misteriosa, muito mais diabólico e vexatório do que qualquer outro sentido positivo.

A situação social das pessoas com deficiência, conseguiu e caminha rumo à superação desta fase do homem. O advento do renascimento, entre o fim do século XIV e o fim do século XVI, difundido na Itália para os outros países da Europa, significou o grande marco no campo dos direitos e deveres dos deficientes.

Neste período, possuía uma característica humanística, que buscava o reconhecimento do valor do homem e da humanidade, associada ao naturalismo, sendo que, com o renovado interesse pela pesquisa direta na natureza, trouxe grandes avanços no campo da reabilitação física, pois a partir daí estudos e experiências nesta área do conhecimento começaram a ser realizados com relativos êxitos.

É importante ressaltar que apesar da situação marginal dos deficientes físicos, neste período, não ter sido alterada significativamente, algumas modificações ocorreram nas relações entre os homens considerados “normais” e os “deficientes”. Na Inglaterra, foi criada a “Lei dos Pobres”, pelo Rei Henrique VIII, o qual obrigava todos os súditos a recolherem a chamada “taxa de caridade” que tinha função de auxiliar os pobres, velhos e “deficientes”. Já na França, em 1554, foi fundado o Grand Bureau des Pauvres que era composto por burgueses importantes e as contribuições recolhidas

eram destinadas à manutenção dos hospitais da Trindade e das “Petites Maisons” que atendiam doentes pobres, amputados, cegos, paráliticos e portadores de outras deformações.

Percebe-se neste período do renascimento, uma ênfase no assistencialismo, na ajuda, na caridade, como forma de auxiliar as pessoas com deficiência, sendo que esse auxílio não tinha nenhuma conotação de direitos garantidos em lei.

Segundo Carmo (1994, p.25), um outro fator que deve ser considerado como indicador de melhoria nas relações com as pessoas com deficiência, se refere ao fato de grandes personalidades, em cada época, serem portadoras de alguma anomalia congênita ou adquirida.

Dentre as personalidades famosas em cada época, destacam-se:

- a. Luís de Camões, cavaleiro-fidalgo português, que perdeu um de seus olhos em luta contra os marroquinos. É considerado um dos maiores poetas portugueses;
- b. Galileu Galilei, matemático, astrônomo inventor do telescópio. Revolucionou o mundo com a teoria heliocêntrica. Ficou cego nos últimos quatro anos de sua vida, e, mesmo assim continuou estudando e pesquisando;
- c. Johannes Kepler, astrônomo alemão, desenvolveu importantes estudos sobre o movimento dos planetas. Kepler tinha uma séria deficiência visual causada por sarampo aos quatro anos de idade;
- d. Ludwig Von Beethoven, considerado um dos maiores gênios da música erudita. Perdeu totalmente sua audição nos últimos anos de sua vida. Mesmo assim, conseguiu compor suas obras mais famosas, “Apassionata, Sonata ao luar e Sinfonias nº 3 até 6”.
- e. Antonio Francisco Lisboa, O Aleijadinho”, considerado um dos maiores escultores brasileiros. Vítima de uma Tromboangite obliterante, caracterizada por ulcerações nas mãos, mesmo aos setenta anos de idade esculpiu os 12 Profetas no adro da Igreja de Matozinho. Seu trabalho era realizado tendo as ferramentas amarradas em suas mãos, uma vez que seus dedos perdidos ou imobilizados não conseguiam mais segurá-las.

Carmo (1994, p.26) acrescenta que, apesar das evidentes demonstrações de capacidade e habilidades dos vários deficientes ilustres através da história, a situação dessas pessoas, principalmente as pertencentes das camadas mais baixas da

sociedade, continuaram a mesma, isto é, eram marginalizadas e discriminadas. A grande maioria das instituições e organizações de reabilitação criadas para atender velhos, pobres e paráliticos, focalizava seu trabalho na filosofia assistencialista, filantrópica e segregacionista. Cabe ressaltar, que apesar disto, os “deficientes” já não eram vistos mais como seres inúteis ou imprestáveis. Pelo contrário, as tentativas de recuperação e aproveitamento das habilidades e capacidades dessas pessoas para o mercado de trabalho se tornou uma tentativa irreversível.

2.1.1 Brasil

No período colonial e imperial, era raríssimo encontrar aleijados, cegos, surdos-mudos ou coxos entre indígenas brasileiros nos primórdios da colonização.

Nos casos de crianças que nasciam com problemas congênitos elas eram sacrificadas pelos pais após o nascimento, sendo que as doenças mais comuns na época eram: cegueira noturna, raquitismo, beribéri e outras, resultantes de carência alimentar, sendo as grandes responsáveis pelas anomalias da época. É de suma importância ressaltar que o grande número de escravos inválidos encontrados neste período, eram vítimas dos maus tratos, castigos físicos ou acidentes no trabalho dos engenhos ou lavouras de cana.

No campo da assistência ou reabilitação das pessoas “deficientes” até por volta de 1850, não encontramos nenhuma obra ou ação que merecesse destaque. Somente em 1854 foi que D. Pedro II ordenou a construção de três organizações destinadas ao amparo destes indivíduos que são: o Imperial Instituto dos Meninos cegos; o Instituto dos Surdos-Mudos e o Asilo dos Inválidos da Pátria, destinado aos ex-combatentes mutilados nas guerras em defesa da pátria. Essas instituições eram utilizadas apenas como forma de abrigo, sem preocupação nenhuma de prevenção e reabilitação dos “deficientes”, e a população de maneira geral, até por volta do século XVIII, era carente de atendimentos médicos e de reabilitação.

Do início do século XX até o início da década de 90, não houve avanços significativos na situação da deficiência no Brasil, como também para a população em

geral no que se refere à saúde, educação, reabilitação, assistência médica, habitação entre outros.

A partir de 20 de dezembro de 1971, foi proclamado “os direitos das pessoas mentalmente retardadas” pela Assembléia Geral das Nações Unidas, e mais tarde, em 1975, quando a Organização das Nações Unidas - ONU proclamou a “Declaração dos direitos dos deficientes”, através da resolução 3.447 de 9 de dezembro. Esta qual foi de suma importância na história de lutas dessas pessoas, os países da ONU foram obrigados a defenderem políticas de apoio a elas. As constituições até 1969, garantiam a igualdade de todos os brasileiros, porém não havia uma preocupação efetiva com as pessoas com deficiência. Existiam alguns decretos, artigos ou parágrafos, mas esta preocupação passou a ocorrer mesmo no início da década de 80, pois o ano de 1981 foi proclamado pela ONU como Ano Internacional das Pessoas Portadoras de Deficiência, onde se desenvolveu uma maior conscientização a respeito das pessoas com deficiência.

Com base em tudo que foi relatado sobre a exclusão social e a marginalização das pessoas com deficiência no decorrer da história, é de suma importância falar sobre a Inclusão/Exclusão Social das pessoas com deficiência na sociedade.

2.2 Inclusão/Exclusão Social³

A sociedade ao longo da sua história, em todas as culturas, atravessou diversas fases no que se refere às práticas sociais. Ela começou praticando a exclusão social, sendo que essa prática é perpassada por uma trajetória de lutas, e conseqüentemente, avanços e conquistas no sentido da construção da cidadania para toda a sociedade.

A exclusão social não é um tema recente, é utilizado nas mais diferentes áreas de conhecimento, sempre com seu objeto definido. De um modo geral, a exclusão pode ser vista como um processo sócio-histórico caracterizado pela exclusão de grupos sociais ou pessoas em todas as instâncias da vida social.

³ Neste ítem estamos utilizando a expressão inclusão/exclusão social por entendermos que para o indivíduo ser excluído, ele obrigatoriamente tem que estar incluído. Não se pode excluir algo que inicialmente não se encontrava incluído.

A exclusão social pode acarretar desigualdades sociais, miséria, violência, injustiças, marginalização, entre tantas outras significações importantes para o desenvolvimento da sociedade, sendo que a exclusão social abrange todas as classes sociais e está presente em qualquer tipo de sociedade.

Um dos grupos presentes neste processo são as pessoas com deficiência, com seu histórico de exclusão tão ou mais velho que a exclusão social em si.

As pessoas com deficiência, por fugir dos padrões de “normalidade” pré-estabelecidos pela sociedade, eram consideradas doentes, inúteis e incapazes para o trabalho, razão pela qual eram totalmente excluídas da vida em sociedade.

Cabe ressaltar que a exclusão da pessoa com deficiência pode acontecer dentro da própria família, sendo que o nascimento de uma criança sempre gera expectativas na sua família; desde o seu primeiro momento de vida, o referencial da pessoa é a família. Este referencial é adotado por qualquer pessoa, seja esta com deficiência ou não.

As dificuldades das pessoas com deficiência muitas vezes têm início na família, pois, quando uma família é formada acontece um novo processo de adaptações, atividades, expectativas criadas para esse novo lar. Uma das expectativas é a chegada dos filhos, nessa etapa a família espera que seu filho seja bonito, saudável e tenha tudo que uma sociedade exige (MARTINS, 2006, p.23).

No momento em que a família tem a notícia que seu filho é uma pessoa com deficiência ou adquiriu uma, muitas expectativas são quebradas, surgem muitas dúvidas, questionamentos e até mesmo rejeição, não necessariamente da criança, mas do fato que acaba de ocorrer. Muitas famílias não estão preparadas psicologicamente, financeiramente e até mesmo socialmente para acolher em seu lar a pessoa com deficiência e contribuir para seu desenvolvimento necessário.

As famílias das pessoas com deficiência nem sempre recebem ou têm conhecimento de seus direitos e deveres, enquanto sujeitos de direitos, ficando a mercê da sociedade: muitas vezes sem o auxílio necessário e excluído da sociedade.

É importante colocar que a questão da exclusão das pessoas com deficiência reflete também na dificuldade de utilizar a nomenclatura adequada referente à deficiência: para diminuir o processo de exclusão enfrentado pela pessoa com deficiência é necessário conhecer e identificar quais as reais necessidades de cada indivíduo com deficiência. Em 1980, a Organização Mundial de Saúde apresentou a definição de deficiência:

DEFICIÊNCIA – perda ou anomalia fisiológica ou anatômica, que o indivíduo pode apresentar. Refere-se a problemas com as funções ou estruturas ao nível orgânico;

INCAPACIDADE – é a limitação ou perda da habilidade em desenvolver alguma atividade. É a interferência na performance de uma atividade do indivíduo em relação ao ambiente imediato;

DEFICIENTE - é a situação de desvantagem em que se encontra um indivíduo, geralmente em consequência de uma deficiência ou de uma incapacidade que limita ou impede sua participação na vida da comunidade num nível igual aos demais. Implica na rotulação do indivíduo como portador de alguma deficiência.

A sociedade freqüentemente define a deficiência como incapacidade, algo indesejado ou com limitações para quem a apresenta. A partir dessas limitações as pessoas com deficiência passam a ser estigmatizadas e acabam por sofrer uma maior exclusão social, pelo meio em que estão inseridas.

A sociedade impõe as pessoas, seja esta pessoa com deficiência ou não, critérios sociais, culturais, econômicos, entre outros que dificultam a inclusão social de qualquer pessoa da sociedade. Estes critérios sociais são valores e costumes adotados pela sociedade ao longo da história.

Referente a isso, Buscaglia (1993,p.22)diz:

É a sociedade que cria os incapazes, pois devido aos meios estereotipados de servir as pessoas com deficiência, através da institucionalização e do isolamento, reflete o princípio de que os indivíduos com deficiência não têm habilidade para interagir com a sociedade mais ampla. Em nossa cultura, encontramos com freqüência exemplos de tal atitude, pois, aquilo que é considerado normal ou belo está constantemente sendo definido ou redefinido, o modo como os indivíduos definem a beleza física ou normalidade será determinado

em grande parte pelo que suas culturas ensinaram-lhes sobre perfeição e beleza.

A partir desta primeira identificação da pessoa com deficiência aqui apresentada, é necessário também trazer um breve resgate histórico de épocas, termos, significados e valores atribuídos às pessoas com deficiência, para assim compreender qual seria o termo correto para designar um deficiente, qual seria a nomenclatura correta.

No começo da história e durante séculos, onde começam os registros sobre pessoas com deficiência, os deficientes passaram a ser chamados de inválidos, este termo significava indivíduos sem valor, socialmente inúteis. Esta pessoa com deficiência ainda era considerada um fardo para a família e um indivíduo sem valor para os mercados profissionais, sociais e culturais.

A partir do século XX, iniciam-se as discussões a respeito das pessoas com deficiência. Neste século houve uma atenção direcionada ao tratamento e à assistência das pessoas com deficiência, a qual surgiu junto ao processo das ciências médicas e psicológicas tendo enfoque voltado à educação e profissionalização.

Ainda no século XX, nos meados dos anos 1960, as pessoas com deficiência eram chamadas de incapacitados, ou indivíduos sem capacidade. Mais tarde, os incapacitados passaram a ser chamados de indivíduos com capacidade residual.

De 1960 até meados de 1980, as pessoas com deficiência tiveram três nomenclaturas distintas: defeituosos, deficientes e excepcionais, sendo que cada termo teria um significado específico que os diferenciava.

Defeituoso significava indivíduo com deformidade, este termo era usado com intuito de classificar o indivíduo com deficiência física. Deficiente significava indivíduo com deficiência mental, visual, auditiva ou múltipla. Excepcional era dito o indivíduo com deficiência mental. Esses termos focalizavam as deficiências reforçando as incapacidades do indivíduo.

Ainda na década de 1980, surge o termo pessoas deficientes, a partir da pressão das organizações que representavam as pessoas com deficiência que buscavam igualar os deficientes à sociedade. Vale ressaltar que a partir desta terminologia, a pessoa com deficiência deixou de ser vista como indivíduo e passou a

ser visto como uma pessoa perante a sociedade, buscando igualdade, dignidade e garantia de seus direitos.

Na década de 1990, depois de protestos e contestações por parte de organizações da sociedade civil, surge o termo pessoas portadoras de deficiência, seria como se a deficiência fosse um detalhe. Este termo passou a ser adotado pelas Constituições Federais em todos os países de língua portuguesa.

A partir da década de 1990 até os dias atuais, as pessoas com deficiência adotaram vários termos, todos basicamente com o mesmo intuito de serem reconhecidos como sujeitos de direitos perante toda a sociedade. Estes termos seriam: pessoas com necessidades especiais, portadores de necessidades especiais, pessoas especiais, pessoas com deficiência. Este último termo pessoa com deficiência passou a ser o termo mais conhecido e preferido pelos deficientes e pessoas que trabalham ou têm relações diretas com essas pessoas.

Este termo busca não esconder ou camuflar a deficiência, mas sim valorizar as diferenças e necessidades de cada deficiente (SASSAKI, 2003).

A partir desse estudo, a respeito da história dos termos usados para designar as pessoas com deficiência, podemos observar que as pessoas com deficiência são excluídas socialmente desde o início da história do homem. Essas pessoas não tinham um espaço significativo na sociedade comparando com as demais pessoas ditas normais, onde poderiam se inserir de forma digna e igualitária.

Estas formas de exclusão social, vividas pelas pessoas com deficiência desde o início dos tempos acaba por transportar dificuldades e barreiras ao longo dos séculos. Com o passar dos anos as dificuldades e barreiras cresceram e tornaram-se mais extensas, dificultando os caminhos para inclusão das pessoas com deficiência na sociedade como um todo.

Antes de pensarmos em inclusão social houve a fase denominada integração social⁴, sinalizada pelo surgimento das instituições especializadas. Neste momento, e

⁴Integração Social tem o mérito de inserir o portador de deficiência na sociedade, sim, mas desde que ele esteja de alguma forma capacitado a superar as barreiras físicas, programáticas e atitudinais nela existente [...] a integração constitui um esforço unilateral tão somente da pessoa com deficiência e seus aliados (família, a instituição especializada e algumas pessoas da comunidade que abracem a causa da inserção social), sendo que estes tentam torná-la mais aceitável no seio da sociedade (Sassaki 2002).

buscou-se inserir as pessoas com deficiência na sociedade em diversas áreas: educação, trabalho, lazer entre outras.

Conforme Sasaki (2002, p.35):

No modelo integrativo, a sociedade praticamente de braços cruzados, aceita receber portadores de deficiência desde que este sejam capazes de: moldar-se aos requisitos dos serviços especiais separados (classe especial, escola especial); acompanhar os procedimentos tradicionais (de trabalho, escolarização, convivência social); contornar os obstáculos existente no meio físico (espaço urbanos , edifícios, transportes) entre outros.

A integração social é pautada no modelo médico de deficiência: essa prática considera que a pessoa com deficiência é que precisa de ajuda para se tratar e reabilitar, para poder ser incluída na sociedade.

Importante ressaltar que enquanto movimento, a prática de integração social teve maior impulso a partir da década de 1980, com o surgimento da luta pelos direitos das pessoas com deficiência. Por volta do final dos anos 80 e início a década de 1990 as instituições e organizações de pessoas com deficiência começaram a perceber que a tradicional prática da integração social não era suficiente para acabar com a discriminação e a exclusão que havia contra este segmento populacional, mas também era muito pouco para proporcionar a verdadeira participação plena com igualdade de oportunidades.

Atualmente, vive-se o processo de transição da prática da integração para a almejada "inclusão social". Esta última começou a ser discutida nos "países desenvolvidos" na década de 1980 e tomou impulso na década de 1990 nos países em desenvolvimento, como no Brasil.

A inclusão social no país ainda é uma questão nova para nossa sociedade. É difícil entender a inclusão social: primeiro a sociedade exclui social, cultural e economicamente várias camadas da sociedade; depois busca formas de incluir estas pessoas de volta à sociedade. A inclusão social não é apenas uma questão das pessoas com deficiência, é uma questão das mulheres, negros, religiosos,

homossexuais, idosos, entre tantas outras classes da sociedade que se sentem e são realmente marginalizadas diante de diversas situações sociais.

Para iniciar a inclusão social das pessoas com deficiência é preciso não mais rotular essas pessoas, pois quando é rotulada ela passa a agir, se sentir e se comportar como rótulo que a ela foi dado. Esta rotulação implica em vários fatores negativos para a inclusão social desta pessoa. A partir desta rotulação muitas vezes as pessoas com deficiência tendem a ser rejeitadas, justamente por se classificarem como pessoas fora do padrão de normalidade.

Conforme Maciel (2000, pg.02):

É mais fácil prestar atenção aos impedimentos e às aparências do que aos potenciais e capacidades das pessoas. A inclusão passa a ser um processo que contribui para a construção de uma nova concepção de sociedade através de ações articuladas e desenvolvidas para incluir as pessoas com deficiência nos mais diversos ambientes.

O movimento de inclusão social tem por objetivo a construção de uma sociedade realmente para todas as pessoas, sob a inspiração de novos princípios, dentre os quais se destacam: celebração das diferenças, direito de pertencer, valorização da diversidade humana, solidariedade humanitária, igual importância das minorias e cidadania com qualidade de vida.

Para Sassaki (2002, p.41) inclusão Social é entendida como:

Processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente, estas se preparam para assumir seus papéis na sociedade. A Inclusão social constitui então processo bilateral no qual, às pessoas, ainda excluídas, e a sociedade buscam, em parceria, equacionar problemas, decidir sobre soluções e efetivar a equiparação de oportunidades para todos.

Nesse sentido, o desenvolvimento das pessoas com deficiência, nos diversos espaços da vida social, deve ocorrer enquanto resultado da implementação e efetivação do processo de inclusão, e não como um pré-requisito para que elas possam fazer parte da sociedade.

Assim sendo, a prática da inclusão social baseia-se no modelo social de deficiência, que afirma que o maior problema das pessoas com deficiência não está nelas próprias, mas na sociedade. Desse modo, a sociedade é chamada a ver que ela cria problemas para as pessoas com deficiência causando-lhes incapacidade ou desvantagens no desempenho de seus papéis, em virtude de seus ambientes restritivos, suas políticas discriminatórias e suas atitudes preconceituosas que rejeitam a minoria e todas as formas de diferenças, seus discutíveis padrões de normalidade, seus objetos e outros bens inacessíveis do ponto de vista físico, seus pré-requisitos atingíveis apenas pela maioria aparentemente homogênea, sua quase total desinformação sobre necessidades especiais e sobre direitos das pessoas que têm essa necessidade, suas práticas discriminatórias em muitos setores da atividade humana.

Ressaltamos que o processo de inclusão social contribui para a construção de um novo tipo de sociedade através de transformações pequenas e grandes nos ambientes físicos e na mentalidade de todas as pessoas e também do próprio deficiente, e que vem sendo aplicado em cada sistema social como educação, lazer, transporte e trabalho, proporcionando assim uma sociedade mais justa e igualitária na garantia dos direitos às pessoas com deficiência.

Sendo assim, a inclusão social depende de um amplo processo de sensibilização e conscientização e também dos direitos das pessoas deficientes na sociedade.

Nos últimos anos, ações isoladas de educadores e de pais têm promovido e implementado a inclusão social de pessoas com algum tipo de deficiência ou necessidade especial nas escolas. Estas ações isoladas buscam resgatar o respeito humano e a dignidade, no sentido de possibilitar o pleno desenvolvimento e o acesso a todos os recursos da sociedade por parte desse segmento (MACIEL, 2000).

Para ampliar as formas de inclusão social das pessoas com deficiência seria necessário que as ações não fossem células isoladas na sociedade, pois ações isoladas constituem-se em um processo moroso e delicado, muitas vezes demorado a surtir efeito sobre o objetivo almejado. Tais ações deveriam ser objetivas, claras,

articuladas e arraigadas em todas as células e ambientes da sociedade, alcançando assim a inclusão total, de modo a atender ao máximo as demandas solicitadas por estas pessoas. Esse é o desejo de pessoas deficientes, das organizações e demais movimentos sociais que trabalham com estas pessoas.

A inclusão social não depende somente do deficiente. Esta é uma relação de co-dependência entre a pessoa com dependência, sua família, a sociedade e meios sociais.

A inclusão social da pessoa com deficiência tem seu início na família. Como já mencionado anteriormente, nem sempre as famílias estão preparadas para receber um deficiente em seu lar, ocasionando o processo de exclusão dentro da própria família.

Após o processo de aceitação e conhecimento da deficiência, espera-se que a família da pessoa com deficiência adote um processo de inclusão familiar, social, cultural, entre outras formas de inclusão, desde o primeiro momento de vida até a fase adulta dessa pessoa.

A inclusão das pessoas com deficiência é responsabilidade de todos, por isso a inclusão passa a ser um dever ético e moral, o qual busca promover a equiparação de oportunidades. Para isso seria necessário adaptar os sistemas da sociedade, como os meios físicos, a comunicação, transporte público, os espaços de cultura, lazer e esportes, etc. Estas adaptações garantem o direito a acessibilidade, dando às pessoas com deficiência autonomia e segurança nos sistemas oferecidos pela sociedade.

Espera-se que os locais disponíveis à inclusão social das pessoas com deficiência e as pessoas comprometidas com o meio se moldem às necessidades e condições especiais e não que as pessoas com deficiência se modelem aos espaços já instituídos.

Nos estados e municípios não existe uma política inclusiva que viabilize planos integrados de urbanização, acessibilidade, saúde, educação, esporte, cultura, com metas e ações convergindo para obtenção de um mesmo objetivo; resguardar o direito das pessoas deficientes e a carência das políticas públicas desenvolvidas para as pessoas com deficiência (MACIEL, 2000, p.6)

Podemos perceber que as barreiras a serem superadas pelas pessoas com deficiência, seus familiares e pessoas que apóiam este segmento da sociedade estão aparentemente regredindo no seu objetivo que seria a inclusão social. Sendo que as pessoas deficientes de baixa renda ou com menores condições financeiras, os ditos excluídos economicamente, acabam sendo sempre prejudicadas. O que a eles é oferecido sem custo pelas políticas públicas, encontram-se em situação precária.

Vale ressaltar que o princípio básico da inclusão social é que todas as pessoas com deficiência devem ter suas necessidades especiais atendidas. A partir deste atendimento das múltiplas diversidades das pessoas com deficiência, contribui para o fortalecimento do processo democrático.

Por considerarmos que um passo importante para a efetivação da inclusão social é o fortalecimento dos direitos das pessoas com deficiência, através do melhoramento das políticas públicas de inclusão, no próximo item falaremos da evolução da legislação voltada às pessoas com deficiência.

2.3 Legislação voltada às pessoas com deficiência

Este item tem o objetivo de abordar algumas leis referentes às pessoas com deficiência a partir de 1988, com a Constituição Federal, onde houve um avanço significativo na luta pelos direitos a essa categoria, possibilitando assim igualdade, dignidade e garantia à acessibilidade às pessoas com deficiência.

Porém, antes de apresentar algumas leis voltadas às pessoas com deficiência vale mostrar alguns dados estatísticos.

A Organização Mundial de Saúde estima que 98% das pessoas com deficiência em países em desenvolvimento são totalmente negligenciadas, pois estes não possuem sistema gratuito de cuidados médicos ou seguridade social.

A ONU (2004) afirma que há no mundo um número considerável e sempre crescente, sendo que abriga 500 milhões de pessoas com deficiência, das quais 80% vivem em países em desenvolvimento. Na maioria dos países, pelo menos uma em cada dez pessoas tem uma deficiência física, mental ou sensorial. De acordo com um estudo realizado por peritos no assunto, estima-se que, no mínimo, 350 milhões de

peças com deficiência vivam em zonas que não dispõem dos serviços necessários para ajudá-las a superar as suas limitações. Uma grande parcela dessas pessoas está exposta a barreiras físicas, culturais e sociais que constituem obstáculos à sua vida, mesmo quando dispõem de ajuda para sua reabilitação.

No Brasil, de acordo com dados do IBGE do censo de 2000 sobre a situação dos portadores de deficiência no Brasil, 24,5 milhões de brasileiros são portadores de deficiência, isso significa 14,5% da população.

Estima-se que no Brasil, baseado nos dados do IBGE existe 16.644.842 milhões de pessoas com deficiência visual, 5.735.099 milhões com deficiência auditiva, 1.416.060 milhões com deficiência física, 2.844.936 milhões com deficiência mental, 7.939.784 milhões com deficiência motora e 9.980.465 milhões com deficiência múltipla.

Cabe ressaltar que a grande maioria das pessoas com deficiência está desprovida de seus direitos como: à saúde, educação, tratamento de reabilitação, apesar de terem todos esses direitos garantidos em lei.

Referente ao avanço das leis destinadas às pessoas com deficiência, consta que a Constituição Federal de 1988 expressa um grande avanço: foi um grande marco para as pessoas com deficiência, apesar de todos os problemas, pois, até por volta da década de 70 a legislação existente e voltada às pessoas com deficiência era muito precária.

Com a Constituição Federal de 1988, as pessoas com deficiência começaram a ter seus direitos garantidos em lei. Em seu texto traz o princípio da igualdade, proteção e integração das pessoas com deficiência, como diz o artigo 5º: "Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País, a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à segurança e à propriedade" (BRASIL, 1988, p.15).

Destacamos que no artigo 24 inc.XIV afirma que é de competência da União, dos Estados, e do Distrito Federal legislar em relação proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência (BRASIL, 1988, p.32).

Cabe agora ressaltar os artigos inscritos na Constituição Federal de 1988 sobre a pessoa com deficiência.

Ao delinear os princípios que devem fundamentar a educação no Brasil, o inciso III do art 208 da Constituição fez constar a obrigatoriedade de ensino especializado, com preferência na rede regular de ensino.

Art 208 – “O dever do estado com a educação será efetivado mediante a garantia de:

III – Atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino” (BRASIL, 1988,p.124).

A educação é direito de todos. Sendo uma pessoa com deficiência ou não, a mesma tem direito à educação especial e à frequência na rede regular de ensino, sendo que a educação está fundamentada na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

Em relação ao direito à saúde, a Constituição referiu em seu artigo 196 que “a saúde é um direito do cidadão e um dever do Estado”(BRASIL,1988,p.119).

Encontramos os seguintes artigos voltados para à pessoa com deficiência:

Art. 23 – “É competência da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

II – “Cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência”;

IV – “A habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e promoção de sua integração a vida comunitária”;

Art. 227 – obriga o Estado:

II – “Criação de programa de prevenção e atendimento especializado para os portadores de deficiência física, sensorial e mental, bem como de integração social do adolescente portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de preconceitos e obstáculos arquitetônicos” (BRASIL,1988).

No que se refere ao trabalho, que está concebido como necessário para a própria sobrevivência, a dignidade humana e a realização pessoal, o direito ao mesmo pressupõe condições de transporte, pois não se pode imaginá-lo sem meios físicos de acesso ao seu local. Assim o transporte especial ou regular, faz parte integrante do direito ao trabalho.

O direito ao trabalho é citado nos seguintes artigos da Constituição:

Art.7, inciso XXXI, – “Proibição de qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador portador de deficiência”;
 Art. 37, inciso VIII – “A lei reservará percentual dos cargos e empregos públicos para as pessoas portadoras de deficiência e definirá os critérios de sua admissão”.

Com relação à assistência social à pessoa com deficiência, a CF se refere através do Artigo 203 que diz:

IV- assegura-se assistência social aos necessitados, com habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária.
 V- garante-se um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

Sobre as barreiras arquitetônicas, na Constituição encontra-se o seguinte artigo:

Art. 244 – prevê-se que a lei disponha sobre a adaptação dos logradouros, dos edifícios de uso público e dos veículos de transporte coletivo atualmente existentes a fim de garantir acesso adequado às pessoas portadoras de deficiência, conforme o disposto no art.227, parágrafo 2.

É de suma importância colocar que após a Constituição Federal de 1988, houve a promulgação de várias leis e decretos, específicos às pessoas com deficiência, que veremos a seguir, sendo que essas leis e decretos têm como objetivo a conscientização da sociedade e com isso a diminuição da desigualdade possibilitando assim a ampliação de políticas e serviços públicos e o processo de inclusão social da categoria.

Em 1989 foi promulgada a Lei Nº 7.853, que dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social e sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE).

A Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – CORDE é responsável pela gestão de políticas voltadas para a integração da pessoa portadora de deficiência, tendo como eixo focal a defesa de direitos e a promoção da cidadania. Tem a função de implementar a Política Nacional de Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.

Essa política dispõe que: asseguram o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiência e sua efetiva integração social e cabe ao poder público assegurar a essa categoria o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive dos direitos à educação, à saúde, ao trabalho, ao lazer, à previdência social, que propiciem seu bem-estar pessoal, social e econômico. Esta lei constituiu um marco histórico na luta pela implementação do princípio da igualdade de oportunidades às pessoas com deficiência.

Dando continuidade às leis e decretos temos:

- **Lei 8.160, de 08.01.91**, que dispõe sobre a característica do símbolo que permita a identificação de pessoas portadoras de deficiência auditiva.
- **Decreto 129, de 22.05.91**, que promulga a Convenção nº 159, da Organização Internacional do Trabalho – OIT, sobre *Reabilitação Profissional e Emprego de Pessoas Deficientes*.
- **Lei 8.213, de 24.07.1991**, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Esta Lei estabelece cotas de contratação para empresas privadas com mais de 100 funcionários às pessoas com deficiência.
- **Lei 8.686, de 20.07.93**, que dispõe sobre o reajustamento da pensão especial aos deficientes físicos portadores da “Síndrome da Talidomida”⁵.
- **Decreto 914, de 06/09/93**, que institui a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de deficiência. Este decreto é norteado pelos seguintes princípios: desenvolvimento de ação conjunta do Estado e da sociedade civil, de

⁵ Talidomida é um derivado sintético do ácido glutâmico, sua ação como sedativo decorre, provavelmente, da ativação do centro do sono do sistema cerebral. Tem ação antiinflamatória e antipirética. Provoca inúmeros sintomas e sinais, como: cefaléia, anorexia, vômitos, orquite, artralgia, mialgia e hepatoesplenomegalia. Estes sintomas levam a mal formação dos fetos e abortos espontâneos. (www.google.com.br/talidomida) acesso 03/02/07.

modo a assegurar a plena integração da pessoa portadora de deficiência no contexto sócio-econômico e cultural, estabelecimento de mecanismos e instrumentos legais e operacionais, que assegurem às pessoas portadoras de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos que decorrente da Constituição e das leis, propiciam o seu bem-estar pessoal, social e econômico, e respeito às pessoas portadoras de deficiência, que devem receber igualdade de oportunidades na sociedade por reconhecimento dos direitos que lhes são assegurados, sem privilégios ou paternalismos.

- **Lei 8.899, de 19.06.94**, que concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência, comprovadamente carentes, no sistema de transporte coletivo interestadual.
- **Lei 8.989, de 24.02.95**, que dispõe sobre isenção do IPI (Imposto de Produtos Industrializados) na aquisição de automóveis para utilização no transporte autônomo de passageiros, bem como por pessoas portadoras de deficiência física e aos destinados ao transporte escolar, e dá outras providências.
- **Decreto 1.744, de 08.12.1995**, que regulamenta o benefício de prestação continuada devido à pessoa portadora de deficiência e ao idoso, Lei 8.742, de 07.12.1993.
- **Decreto 3.298, de 20.12.1999**, que regulamenta a Lei 7.853, de 24.10.1989. Fixou uma Política Nacional de Integração da Pessoa Portadora de Deficiência no mercado de trabalho e na sociedade. Apresenta a conceituação de deficiência e fixa parâmetros de avaliação da deficiência física, auditiva, visual, mental e múltipla. Prevê assistência desde a prevenção de doenças, passando pelo atendimento psicológico, a reabilitação e o fornecimento de medicamentos. Há a criação do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência (CONADE), que tem como principal competência, “acompanhar o desenvolvimento da Política Nacional para Integração da Pessoa com Deficiência e das políticas setoriais de educação, saúde, trabalho, assistência social, transporte, cultura, turismo, lazer, política urbana dirigida a este grupo social” (CONADE, 2007).

- **Lei 10.048, de 08.11.2000**, que dá prioridade de atendimento às pessoas que específica e dá outras providências, sendo que as pessoas portadoras de deficiência física, os idosos, gestantes entre outros terão atendimento prioritário.
- **Lei 10.098, de 19.12.2000**, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção de acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou mobilidade reduzida, e dá outras providências.
- **Decreto 3.691, de 19.12.2000**, que regulamenta a Lei 8.899, de 29.06.1994, que dispõe sobre transporte de pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual.
- **Lei 10.216, de 06.04.2001**, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.
- **Decreto 3.956, de 08.10.2001**, que promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de todas as formas de discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência.
- **Decreto 5.296, de 02.12.2004**, que regulamenta as Leis 10.048 de 08.11.2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19.12.2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para promoção da acessibilidade.

O objetivo principal das leis consiste na garantia da inclusão social das pessoas com deficiência proporcionando acesso à reabilitação, trabalho, educação, saúde entre outros.

A pessoa com deficiência goza de todos os direitos fundamentais inerentes às pessoas humanas, que tem interesses especiais jurídicas peculiaridades de sua especial condição para relações com a família, sociedade e Estados e que deve ser colocada a salvo de qualquer forma de discriminação, violência, crueldade e opressão (PAULA e MORTARI, 1997 p.131).

A assistência à saúde e à reabilitação clínica são condições decisivas para a inclusão social da pessoa com deficiência na sociedade, pois muitos necessitam da obtenção de equipamentos auxiliares para sua reabilitação, locomoção e vivência. Na

maioria das vezes esses equipamentos são indispensáveis para que a pessoa com deficiência tenha uma vida independente e inclusiva.

Os direitos são garantidos em leis, mas na realidade, eles não são efetivados. Faltam políticas públicas voltadas a essa população. Para que as pessoas com deficiência tenham acesso aos seus direitos, se faz necessário um maior esclarecimento da sociedade referente aos direitos, oportunizando assim a efetivação da cidadania e da democracia, possibilitando a autonomia dessa população.

O descaso dos poderes públicos, no mundo da modernidade neoliberal, alicerçado no individualismo, reforça a cada instante a descrença no papel do Estado, que procura cada vez mais tirar de si a responsabilidade pela qualidade de vida de todos os cidadãos em todos os seus aspectos (SOUZA 1997, p.170).

Devido à falta de políticas públicas voltadas às pessoas com deficiências, principalmente na área da saúde, as entidades assistenciais e empresas, têm investido em programas sociais para suprir a carência e as falhas dos serviços públicos, visando o bem-estar dessa população.

3. PROGRAMA DE ATENDIMENTO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Desde 1990, o Programa de Atendimento às Pessoas com Deficiência (PAPD) vem sendo desenvolvido na Eletrosul, pelo Serviço Social de acordo com seus princípios de responsabilidade social, visando à melhoria da qualidade de vida dos empregados e dependentes, atendendo as necessidades biopsicossociais e financeiras decorrentes do tratamento à pessoa com deficiência.

O programa inicialmente era denominado DFM – Programa de Atendimento a Deficientes Físicos e Mentais, e foi implementado a partir de atendimentos e acompanhamentos do Setor de Saúde Ocupacional atualmente Setor de Saúde Ocupacional e Acompanhamento Social (SESOA). A partir do acordo coletivo de trabalho 1989/1990, Cláusula 9 – Reembolso de Casos Especiais, assegura o reembolso integral de despesas realizadas em decorrência do tratamento à pessoa com deficiência no valor mensal de R\$ 1.128,60.

O Serviço Social, juntamente com a equipe de saúde da Empresa, realiza o processo de inclusão no programa e o acompanhamento social aos empregados e familiares, oportunizando a participação na busca de informações e orientações sobre a temática deficiência.

Em 1990, a partir do interesse dos participantes do Programa e apoio no entendimento da questão pela Eletrosul, formou-se na Sede um grupo de mútua ajuda, com o objetivo de promover um espaço de troca de experiências, socialização de informações e orientações quanto aos recursos disponíveis ao atendimento às Pessoas com Deficiência.

O programa PAPD fundamentou-se em conceitos e critérios definidos na Norma Empresarial instituída pela Eletrosul (NG 18) (Anexo A) e nos decretos nº 3.298 de dezembro de 1999, que dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa com Deficiência (Anexo B), e decreto nº 5.296 de 02 de dezembro de 2004 (Anexo C), que estabelece normas gerais e critérios básicos para promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou mobilidade reduzida, e dá outras providências. Estes conceitos e critérios servem como base para a atuação profissional das áreas de saúde e acompanhamento social.

O PAPD abrange as seguintes ações:

- **Assistência à reabilitação** - consiste em tratamento especializado na área de assistência médico-hospitalar, farmacêutica, psiquiátrica, psicológica e de reeducação especializada (psicomotricidade, fonaudiologia, fisioterapia) e outras recomendações médicas.
- **Assistência educacional** - consiste na frequência a entidades especializadas na educação de portadores de necessidades especiais.
- **Assistência especial** - consiste na assistência individual, na residência, e o atendimento com transporte especializado.

A pessoa com deficiência, como todo cidadão, tem direito a uma vida normal, com acesso igualitário e universal à saúde, à educação, à informação, ao trabalho e ao lazer.

Trata-se de cidadãos que têm direito a ter direitos, independente de idade, crença ou convicção política. É um segmento social que merece reconhecimento de suas capacidades e valorização.

É nesse sentido, que a Eletrosul tem oportunizado através do PAPD, benefícios assistenciais que visam à garantia da qualidade de vida da pessoa com deficiência, oportunizando também a socialização de informações, reforçando a inclusão social da pessoa com deficiência.

Analisando o período de existência do programa, percebeu-se a necessidade de desenvolver um projeto de avaliação do programa através da percepção dos empregados inclusos no mesmo.

Tendo como objetivo pesquisar sobre a importância do programa para os empregados inclusos, no que tange a melhora no tratamento da pessoa com deficiência, e consequentemente, na qualidade de vida do empregado, seus dependentes e familiares.

Desta forma, tivemos como meta detectar preliminarmente se o programa está atingindo os objetivos propostos. Vale ressaltar que hoje 33 empregados estão inclusos no programa.

3.1 A Pesquisa

A pesquisa foi realizada com base na experiência vivida em campo de estágio curricular obrigatório desenvolvido junto ao Programa de Atendimento às Pessoas com Deficiência (PAPD) da empresa Eletrosul.

A pesquisa transcorreu segundo Gil (1995, p.42) “como um processo formal e sistemático de desenvolvimento do método científico”. Sendo assim, o objetivo fundamental da pesquisa foi conhecer sujeitos, identificar problemas e sugerir melhorias.

O instrumental utilizado foi o questionário aplicado a todos os empregados inclusos no Programa no período da realização da pesquisa. Este instrumental tem como objetivo a coleta de informação acerca do programa citado.

Segundo Gil (1995, p.124) pode-se definir questionário como:

Técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas, etc.

Gil (1995, p.127) acrescenta ainda a seguinte definição sobre perguntas abertas e fechadas e duplas: [...] Perguntas abertas são aquelas em que o interrogado responde com suas próprias palavras, sem qualquer restrição. Em virtude das dificuldades para a tabulação e análise, perguntas desse tipo são pouco recomendadas em estudos descritivos ou explicativos. Cumprem, no entanto, importante papel nos estudos formuladores ou exploratórios [...]

Perguntas fechadas são aquelas para as quais todas as respostas possíveis são fixadas de antemão. Há casos em que são previstas apenas as respostas “sim ou não”. Mas há também casos em que as perguntas admitem número relativamente grande de respostas possíveis (múltipla escolha). As perguntas duplas, por fim, reúnem uma pergunta fechada e outra aberta, sendo esta última freqüentemente enunciada pela forma “Por quê?”.

O processo de pesquisa iniciou-se com o mapeamento do número de empregados que participam do programa PAPD, para termos noção do universo a ser

investigado e com isso analisar o melhor instrumental a ser utilizado para que a pesquisa alcance seus objetivos.

Neste sentido o instrumental utilizado foi o questionário com perguntas abertas. Devido ao fato de que alguns empregados trabalham em áreas descentralizadas, e tendo a pesquisa como público alvo todos os empregados que participam do programa, o questionário foi enviado via e-mail a todos os participantes para que tivessem a possibilidade de participar da pesquisa. Juntamente com o questionário foi enviada uma carta explicando o objetivo da pesquisa (Apêndice A).

No período em que foi realizada a pesquisa, o programa tinha 31 empregados incluídos, sendo que somente 19 empregados responderam o questionário, isso correspondeu a 61,3% dos participantes, sendo que 12 trabalham na Sede e 07 em áreas descentralizadas.

No primeiro momento, questionamos sobre o processo de inclusão no Programa. Perguntamos aos participantes se ocorreu alguma dificuldade nesse momento. Algumas das respostas colocadas foram as seguintes:

“Na época não tive dificuldade, mas surpreso quanto a rapidez na aprovação”(L.S).

“Nenhuma: fui atendido por pessoas preparadas e com muita dedicação e vontade em ajudar, o que ainda continua sendo”(J.M).

“Não senti dificuldades, no entanto vários documentos me foram solicitados para a comprovação da deficiência do meu filho na época”(V.T).

“Devido a clara evidência da deficiência, não houve nenhuma dificuldade”(S.F).

“Não. Desde o princípio os profissionais da Eletrosul sempre nos trataram com cordialidade e atenção”(N.N).

“Dificuldade propriamente não, mas fui uma das primeiras, precisei apresentar vários laudos de especialistas, além de visita e entrevista com pessoal do Setor responsável da Empresa”(CG).

“Achei meio complicado na época, o montante de avaliação que me pediram, mais tarde cheguei a conclusão que a minha dificuldade foi decorrente de não conhecer a cidade de Curitiba - e não dos exames em si”(J.G).

A maioria dos empregados respondeu que não sentiu nenhuma dificuldade em incluir seu dependente no Programa, pois coloca que a equipe responsável pelo processo de inclusão é bem capacitada e competente, informando de forma clara sobre os documentos necessários para o processo de inclusão.

Em relação à pergunta que questiona sobre a forma pela qual os empregados souberam da existência do programa, obtivemos as seguintes respostas:

- 09 empregados responderam que foi através dos colegas de trabalho da empresa;
- 08 que foram através do Serviço Social da empresa;
- 01 através do Setor de benefícios da empresa.
- 01 pelo Sindicato de Lages.

Esses dados explicitam que o programa necessita de mais divulgação aos empregados, pois alguns deles não sabiam da existência do programa e quando descobrem, na maioria das vezes, é através de colegas participantes do mesmo ou nos atendimentos realizados pelo Serviço Social.

Em relação ao número de dependentes e o parentesco, verificou-se que 14 são filhos dos empregados, 02 são esposas, 01 é cunhado, 02 são mães.

O tipo de deficiência que possuem é muito diversificado, sendo que algumas são congênitas e outras foram adquiridas no decorrer da vida. As deficiências que apareceram foram as seguintes:

- Deficiência mental;
- Autista, tem deficiência auditiva e teve grande perda visual, tetraplégico, decorrente de acidente de veículo;
- Trissomia cromossômica;
- Defasagem psico motora e dificuldade na fala;
- Lesão cerebral – ocasionando deficiência física e mental-paraplégico;
- Deficiência neurológica e motora, dificuldade de movimento do lado esquerdo surdez neurosensorial bilateral profunda;
- Mal de Alzheimer;
- Paralisia cerebral, afetando toda a região psicomotora;
- Portadora da Síndrome de Down;

- PAC - Deficiência no processamento auditivo Central e transtorno de déficit de atenção.

É importante ressaltar que essas deficiências podem ser divididas em 5 categorias como: deficiência física, auditiva, visual, mental e múltiplas.

O programa visa à melhoria da qualidade de vida dos empregados e dependentes, tendo o objetivo de atender as necessidades biopsicossociais e financeiras decorrentes do tratamento da deficiência. Neste sentido, perguntamos se a participação no programa possibilitou a melhora no tratamento e na qualidade de vida do dependente e quais foram os benefícios. As respostas foram as seguintes:

"Muito. Apesar das dificuldades, minha filha hoje, frequenta uma escola para a socialização dela com outras crianças, faz todo tratamento necessário para o seu desenvolvimento. Fisioterapia, fono, pedagoga, hidroterapia. Acompanhamento com neuropediatria"(J.M).

"Sim, com certeza. Temos mais recursos para um atendimento profissional embora a deficiência dela esteja estável sem chances de melhora, apenas trabalha para a sua melhor qualidade de vida"(J.A).

"Nossa, se não fosse o programa teria um orçamento bem apertado para proporcionar todo atendimento e medicamentos necessários para o desenvolvimento"(M.C).

"Sem dúvida alguma, permitiu que minha filha pudesse participar de terapias especializadas, ajudando no seu processo de crescimento e compreensão"(S.F).

"Com certeza, que sim, além do aspecto financeiro, houve de parte da empresa um grande apoio por parte das assistentes sociais e as reuniões nos dão apoio psicológico para melhor lidar com nossos filhos deficientes"(V.T).

"Sim, porque pessoas deficientes, com dificuldades, precisando de atendimento especializado em várias áreas e na maioria das vezes, só encontram profissionais com atendimento em caráter particular. Sem o programa, de maneira alguma, meu filho teria a qualidade de vida que tem"(CG).

"Sim, com certeza, o trabalho que vem sendo realizado pela fonoaudióloga, especialista em processamento auditivo, auxiliado pela psicóloga, e com uso do medicamento correto e ainda sendo estimulado pela escola, com a ajuda dos professores o meu filho tem melhorado sua auto-estima e, conseqüentemente, o seu desempenho escolar. Visível a melhora dele dentro e fora da escola. Tem muita a ser

trabalhada ainda, mas hoje eu vejo o meu filho tomando iniciativas, realizando atividades e gradativamente se integrando mais com seus colegas da escola e com outros grupos de pessoas”(I.T).

A ajuda financeira do Programa proporciona aos participantes um atendimento especializado com profissionais do ramo, possibilitando a melhora no tratamento, auxilia no processo de socialização das pessoas com deficiência, oportunizando uma melhor qualidade de vida. Os custos no tratamento da deficiência, em alguns casos são altos, visto que uma pessoa com deficiência necessita de acompanhamento com vários especialistas como: terapeutas, pedagogas, enfermeiras, fisioterapeutas, fonoaudiólogos entre outros, sendo que a maioria desses profissionais atende de forma particular.

Perguntamos também sobre as melhorias que o programa proporcionou para a vida do empregado e no seu relacionamento com as pessoas. Algumas respostas foram:

“Participar do programa ajuda a compreender e aceitar melhor as ocorrências da vida estimulando para encontrar alternativas para a superação dos desafios colocados”(N.N).

“Deu mais segurança e tranquilidade para superar as adversidades impostas por esse tipo de doença”(M.D).

Muitas pessoas não estão preparadas para receber um membro deficiente na família, não têm muito conhecimento sobre deficiência e se perguntam: “Por que isso aconteceu comigo?” Necessitam de orientação, informação, aconselhamento sobre como lidar com a situação, pois muitos têm um sentimento de medo, raiva, desespero, impotência.

Foi colocado por alguns empregados que:

“Penso que houve um melhor compartilhamento com os outros colegas de serviço, que têm problemas semelhantes com seus dependentes. No sentido de trocas de informações e experiências no tratamento e acompanhamento dos nossos dependentes”(L.S).

“Participando do programa, além da grande ajuda financeira, nós podemos verificar que existem outras pessoas com situações semelhantes ou até com mais dificuldades, além disso, trocamos conhecimentos, vivências e também aprendemos muito com profissionais convidados para ministrar palestras, dar depoimentos”(CG).

“Por participar do programa é que minha família pôde ter a estabilidade emocional e assim poder melhorar o nosso relacionamento com o cônjuge, com o nosso filho e a sociedade”(V.T).

“Me proporcionou mais conforto e tranquilidade na condução do meu dia-dia”(M.C).

“Você fazendo uma análise tem que dizer que melhorou em tudo, porque se o funcionário mesmo tendo o sistema de reembolso normal da empresa para as despesas médicas com um tratamento em longo prazo como esse de pessoas especiais: o empregado se quebra financeiramente. O Programa deixa os pais totalmente tranquilos, pois sabem que tem um ótimo suporte da empresa para possibilitar os tratamentos necessários para dar uma boa condição de vida para quem necessita”(J.M).

O programa proporciona ao empregado mais segurança e tranquilidade no tratamento do dependente, tranquilidade para lidar com as adversidades impostas a esse tipo de doença, tranquilidade na condução do dia-a-dia, estabilidade emocional com a família. Possibilita a troca de informação entre os colegas: saber que tem mais pessoas com o mesmo problema encorajando-os a enfrentar os problemas com mais resignação.

O programa possuiu um grupo⁵ de mútua ajuda na Sede com objetivo de promover um espaço de socialização, troca de informação e orientação aos empregados participantes.

O grupo é um espaço de troca de experiências, novas reflexões que surgem na tentativa de encontrar uma nova e diferente resposta para a modificação de uma determinada realidade, um espaço de ajuda onde os participantes se identificam, sendo uma forma de compartilhar as suas dificuldades.

⁵ Grupo segundo o dicionário Aurélio (2006) definisse como sendo: “Reunião ou conjunto de pessoas, coisas ou objetos que se abrangem no mesmo lance de olhos ou formam um todo ou pequena associação de pessoas reunidas para um fim comum.”

Outro questionamento foi sobre a participação nas reuniões do grupo de pais e responsáveis, e o porquê da participação ou não, empregados colocaram que:

“Participo, pois é uma forma de conhecer circunstâncias próximas ou similares, resultando desta interação uma melhor orientação para encarar os desafios que nos são colocados”(N.N).

“Sim porque escutando as dificuldades de outras pessoas constatei que o meu problema era muito pequeno, e isto me deu força para continuar lutando”(M.C).

“Participo regularmente, porque sempre há alguma novidade ou troca de informações e experiências de profissionais do ramo como dos demais colegas de trabalho”(L.S).

“Sim sempre que possível compareço às reuniões, porque acho que o programa não é só reembolso financeiro, mas também troca de experiência e aprendizado”(CG).

“Sim porque nos permite aprender com as experiências dos demais participantes, ensinarmos alguma coisa, e mantermos informados dos direitos e deveres”(V.V).

“Não, pois estou situada em uma área descentralizada e longínqua de onde são realizadas as reuniões”(J.C).

“Por morar na cidade de Blumenau não tive a oportunidade em participar das reuniões”(M.D).

Para os empregados participantes do Programa o grupo é um espaço, onde eles compartilham e buscam informações, orientações e apoio dos colegas que estão passando pelo mesmo problema, pois o programa não só fornece o reembolso financeiro, mas também possibilita a troca de experiência entre os participantes propiciando um espaço em que há orientação dos direitos das pessoas com deficiência com isso possibilita um maior acesso à educação, lazer e também auxilia no processo de inclusão social.

A maioria dos participantes participa das reuniões de grupo, sendo que os que não participam são os que estão localizados em áreas descentralizadas, visto que as reuniões são realizadas na Sede.

Aos empregados que participam das reuniões, pergunto como eles avaliam a reunião de grupo. Destacam que é muito proveitosa, ótima e produtiva, sendo que

contribui para um melhor relacionamento com as pessoas e com a família, traz um estímulo, uma compreensão, um afeto para seguir em frente, pois não é somente os dependentes deficientes que precisam de tratamento terapêutico, os pais ou responsáveis também precisam de atendimento especializado, um apoio para enfrentar determinada situação.

Para finalizar o questionário pergunto se os participantes do programa têm alguma sugestão no que tange a melhoria do programa. Entre elas destacamos:

- Maior divulgação do programa dentro da empresa e, principalmente, em áreas descentralizadas através do Jornal da Eletrosul,
- Divulgação do Programa a outras empresas;
- Promover palestras nas áreas descentralizadas;
- Que a verba destinada às pessoas com deficiência sejam inclusas ao se aposentar para que possa dar continuidade ao tratamento;
- Os valores reembolsados poderiam ser acumulados no ano. Assim o mês que ultrapassasse o valor seria compensado pelos meses que ficaram aquém do teto, de forma que o montante do ano não ultrapasse 12 vezes o teto mensal.

Através dessas sugestões de melhoria para o programa, cabe ao Serviço Social desempenhar seu papel, ter um olhar mais amplo e crítico do contexto que envolve as pessoas com deficiência em especial ao programa PAPD, o profissional tem que estar atento as demandas que aparecem relacionadas ao Programa e tentar solucioná-las visando sempre atender as necessidades dos participantes, assim proporcionado qualidade de vida e o bem-estar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo da história, verificamos diferentes concepções no que tange as diferentes culturas relacionadas às pessoas com deficiência, estando relacionadas a valores sociais, morais, éticos e religiosos, de acordo com a sociedade. Observamos, assim, vários tipos de atitudes como: aceitação, tolerância, eliminação, menosprezo, exclusão.

As pessoas com deficiência, por não possuírem os padrões de “normalidade” pré-estabelecidos pela sociedade, eram consideradas doentes. A sociedade define a deficiência como incapacidade, algo indesejado ou com limitações e com isso, essas pessoas passam a ser estigmatizadas e acabam por sofrer uma maior exclusão social, do meio ao qual estão inseridas.

Pôde-se constatar ao longo do trabalho que a trajetória das pessoas com deficiência é uma trajetória de desafios, lutas e conquistas, e que somente a partir do século XX essa temática passou a ser discutida tendo uma atenção direcionada ao tratamento e assistência desse segmento. A partir da década de 1980 essas pessoas começaram a ter seus direitos garantidos, com a criação de leis específicas, sendo que ao longo do tempo elas foram ganhando um espaço significativo na sociedade, garantindo-lhes direitos.

O reconhecimento de direitos, mesmo garantidos constitucionalmente, não vêm sendo aplicados: isto pode ser atribuído à falta de políticas sociais efetivas, significando com isso o não direito a cidadania, dificultando o processo de inclusão social dessa população.

Com a falta de políticas públicas voltadas às pessoas com deficiência principalmente na área de saúde e reabilitação, as empresas com princípio de responsabilidade social estão investindo em programas sociais para suprir a carência e as falhas dos serviços públicos, visando o bem-estar dessa população.

Foi com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos empregados e dependentes que os profissionais da Eletrosul criaram o Programa de Atendimento à Pessoa com Deficiência (PAPD), para atendimento das necessidades biopsicossociais

e financeiras decorrentes do tratamento à pessoa com deficiência e garantia dos direitos dessas pessoas.

Como pudemos verificar no depoimento dos participantes da pesquisa, o Programa disponibiliza uma rede de atendimento especializado proporcionando uma melhor qualidade no atendimento e na qualidade de vida dos participantes.

Verificamos que é de suma importância a realização de um trabalho de conscientização, orientação e informação desenvolvidas no grupo sobre a temática da deficiência aos empregados participantes, pois uma das principais fontes de preconceito é a desinformação existente acerca da deficiência.

O assistente social é um facilitador do processo sócio-educativo nos trabalhos grupais, uma vez, que propicia um espaço para a troca de informações, de experiências, de socialização de informações, para que cada pai e/ou responsável, que desenvolve o papel de cuidador, se sinta fortalecido enquanto pessoa e mobilize os recursos existentes para a efetivação do processo de inclusão social.

Neste contexto, a intervenção do profissional de Serviço Social é essencial no processo de inclusão social das pessoas com deficiência. A profissão tem como princípios norteadores a igualdade de direitos, a liberdade e a autonomia como valores éticos fundamentais, nesse sentido, o assistente social é um profissional especializado que oportuniza através de suas ações de cunho educativo a garantia e a efetivação dos direitos das pessoas com deficiência, visando a emancipação desses indivíduos e a ampliação da sua cidadania.

O atendimento às pessoas com deficiência é um espaço sócio-ocupacional da profissão, que juntamente com demais profissionais, buscam a formação e fortalecimento de uma rede especializada e de apoio às pessoas com deficiência, no sentido de oportunizarem e contribuírem no processo de autonomia e emancipação desses indivíduos enquanto sujeitos de direitos.

Em nossa sociedade, observamos que os direitos, embora estejam garantidos, as demandas apresentadas exigem formulação de novas políticas sociais de inclusão da pessoa com deficiência, investindo em ações que atendam não apenas as necessidades básicas, mas o investimento no processo de capacitação profissional, já

que o mercado de trabalho demanda mão de obra especializada de pessoa com deficiência.

A inclusão social se concretiza, quando a sociedade se adapta as necessidades das pessoas com deficiência, seja oportunizando a acessibilidade de informação, ao lazer, cultura, trabalho à pessoa com deficiência, sendo assim, oportunizando as condições necessárias para o desenvolvimento de uma vida com qualidade e autonomia.

Ressaltamos ainda que as escolas de formação profissional necessitem preparar seus profissionais no atendimento especializado as pessoas com deficiência, desenvolvendo estudos e pesquisas que auxiliem no processo de inclusão social, seja no desenvolvimento de tecnologias, seja na formulação de políticas de garantia de direitos das pessoas com deficiência.

REFERÊNCIAS

ABREU, Maria Maciel. **A dimensão pedagógica do Serviço Social**: bases histórico-conceituais e expressões particulares na sociedade brasileira. In: Serviço Social e Sociedade nº 79, Ano XXV, São Paulo: Cortez

BRASIL, **Constituição da República Federativa de 1988**, Senado Federal, 2002.

_____. **Legislação Brasileira sobre Pessoa Portadora de Deficiência**. Câmara dos deputados. Brasília, 2004.

_____. **Decreto nº 914 de 06/09/1993**. Disponível no site <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 05/02/07.

_____. **Decreto 5.296 de 02/12/04**. Disponível no site <http://www.81dataprev.gov.br>. Acesso em: 07/02/07

BUNN, Tatiana Fabier. **A autonomia do autista**: Uma experiência vivenciada na Fundação Catarinense de Educação Especial. TCC graduação de Serviço Social. ufsc. Fpolis, 2006.1.

BUSCAGLIA, Leo. **Os deficientes e seus pais: um desafio ao aconselhamento**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Record, 1993.

CARMO, Apolônio Abadio do. **Deficiência física: a sociedade brasileira cria “recupera” e discrimina**. Brasília, Secretaria dos Desportes/PR, 1994.

CONCEITO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL. Disponível no site [http:// www.institutoethos.org.br](http://www.institutoethos.org.br). Acesso em: 02/02/07.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Código de Ética do Assistente Social e lei 8862/93** de regulamentação da profissão. 3ª ed. Brasília:CFESS, 1997.

CORDE. Coordenadoria Nacional para integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Brasília, Disponível no site: www.mj.gov.br.

CORRER, Rinaldo. **Deficiência e a inclusão Social**: Construindo uma nova sociedade. São Paulo: Edusc, 2003.

DEFICIENTES NO BRASIL. **CENSO DEMOGRÁFICO 2000**. Disponível no site <http://www.cedipod.org.br>. Acesso em: 03/02/07.

ELETROSUL. Disponível no site [http:// www.eletrosul.gov.br](http://www.eletrosul.gov.br). Último acesso em: 05/03/07.

ELETROSUL. **Norma de Gestão Empresarial NG-018**, 2004.

FERREIRA. Aurélio Buarque de Holanda. **Mini Aurélio**: Dicionário da Língua Portuguesa. 6ª ed. Curitiba: Positivo, 2006

GIL. Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 1995.

HAVIARAS, Consuelo Coelho. **Plano de Atuação do Serviço Social da empresa Eletrosul**, Fpolis, 2006.

IAMAMOTO, Marilda V. **O Serviço Social na Contemporaneidade**: Trabalho e formação profissional, 5ª edição. Cortez. São Paulo, 2001.

LIMA, Telma Cristiane Sasso. **A intervenção profissional do Serviço Social**: propondo o debate sobre ações sócio-educativas nº3, 2004.

MACIEL, Maria Regina Cazzaniga. **Portadores de Deficiência e a questão da Inclusão Social**. São Paulo, Perspectiva. Vol 14 nº 2, abril/junho, 2002.

MARTINS, Tatiane Cristiane. **Extensão Universitária e Pessoas com Deficiência**: Integração necessária para garantia de direitos. TCC. graduação de Serviço Social. Ufsc. Fpolis, 2006/1.

MOTA, Ana Elizabete da. **O Feitiço da Ajuda**: as determinações do Serviço Social. 3ª ed. São Paulo, Cortez, 1991.

PAULA, Paulo Afonso Garrido de; MORTARI, Liliana Mercadante. **A defesa dos interesses da pessoa portadora de deficiência**. In: Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência. São Paulo. Max Limnrad, Ano I nº1, 1997.

QUALIDADE DE VIDA. Disponível no site [http:// www.ambientebrasil.com.br](http://www.ambientebrasil.com.br). Acesso em: 02/02/07.

SASSAKI. Romeu Kazumi. **Inclusão: Construindo uma sociedade pra todos**. 4ª ed. São Paulo. WVA, 2002.

SASSAKI. Romeu Kazumi. **Como chamar as pessoas com deficiência**. São Paulo. RNR, 2003.

SOUZA, Gabriella. **A Família da Pessoa com deficiência visual e a Associação Catarinense para Integração do Cego (ACIC)**: Sugestões para a qualificação do atendimento prestado. TCC graduação de Serviço Social. Ufsc. Fpolis, 2006/1.

SOUZA, Suely Solferini e. **Diversidade**. In: Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência. São Paulo. Max Limonad, Ano I- nº 1, 1997.

APÊNDICE



Florianópolis, 15 de agosto de 2006.

Venho através deste, informar a importância de resposta desse questionário, pois tem como objetivo avaliar o Programa de Atendimento à Pessoa com Deficiência - PAPD executado pela área de saúde ocupacional da Empresa. Através da percepção dos empregados participantes do programa, tem-se como objetivo visualizar e implementar melhorias na qualidade do Programa. Este questionário faz parte do meu projeto de intervenção solicitado pela disciplina de estágio curricular obrigatório do curso de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina-UFSC. Conto com a colaboração de todos vocês e desde já agradeço a atenção.

OBS: devolução do questionário até 25/08/06 via notes.

**Atenciosamente
Josiane da Silva Ricardo
Estagiária de Serviço Social
DGP/DVSS/SESOA.
Ramal 7296.**



**Departamento de Gestão de Pessoas
Divisão de Segurança do Trabalho e Saúde Ocupacional
Setor de Saúde Ocupacional e Acompanhamento Social**

**QUESTIONÁRIO SOBRE O PROGRAMA DE ATENDIMENTO À PESSOA COM
DEFICIÊNCIA – PAPD**

De que forma você soube de existência do Programa?

Com relação ao processo de inclusão no Programa você sentiu alguma dificuldade?

Qual o parentesco do incluso no Programa e sua idade?

Que tipo de deficiência possui?

A inclusão no Programa possibilitou a melhora no tratamento e qualidade de vida do dependente? Se sim, o que você aponta de benefícios?

Quais as melhorias que o programa proporcionou para sua vida pessoal? Sentiu alguma mudança no seu relacionamento com as pessoas?

Você participa das reuniões do grupo de pais e/ou responsáveis? Por que?

Como você avalia as reuniões do grupo de pais e/ou responsáveis oportunizadas pelo Programa?

Além das reuniões, você procura conversar com os demais colegas participantes do programa ou os profissionais de saúde? Por que?

Para você o que deveria ser melhorado no programa?

Nome do empregado

ANEXOS

Anexo A – Norma de Gestão Empresarial NG 18



ELETROSUL Centrais Elétricas S.A.

NG-018

Sistema: Administrativo
Função: Gestão de Pessoas
Módulo: Gestão de Pessoas
Assunto: Benefícios e Assistência Social

Versão: 10
Aprovação: 29/08/2006

I - FINALIDADE

Definir critérios para concessão de benefícios e atendimentos em serviço social.

II - ABRANGÊNCIA

Aplica-se a todos os empregados e seus dependentes.

III - CONCEITOS

1. Benefícios

São os meios de apoio social, concedidos pela Empresa.

2. Benefícios Legais

Concedidos por determinação de legislação vigente no país.

3. Benefícios Assistenciais

Concedidos por liberalidade da Empresa.

4. Auxílio-Creche

Auxílio financeiro para ressarcimento de despesas com **educação infantil**, concedido aos empregados com dependentes até seis anos de idade, inclusive.

5. Auxílio-Alimentação

Benefício que visa proporcionar ao empregado os meios de adquirir uma refeição por dia normal de trabalho da Empresa.

6. Vale-Transporte

Auxílio financeiro para o deslocamento dos empregados, no trajeto residência/trabalho e vice-versa, através do sistema de transporte coletivo público.

7. Serviço Social

É a atuação nas diversas situações sociais, que caracterizam a relação homem-trabalho, visando à promoção e ao desenvolvimento do bem-estar do empregado e seus dependentes.

8. Plano de Recuperação da Saúde

a) Sistema de Livre Escolha Dirigida - Credenciamento

Auxílio financeiro decorrente da utilização de profissionais e/ou instituições credenciadas direta ou indiretamente pela Empresa, para o atendimento em saúde.

b) Sistema de Livre Escolha Total - Reembolso

Auxílio financeiro decorrente da utilização de profissionais e/ou instituições de livre escolha do empregado, não credenciados pela Empresa, para o atendimento em saúde.

c) Carta-Compromisso

Garantia financeira concedida aos profissionais e/ou instituições prestadoras de serviço, para cobrir despesas em saúde.

d) Financiamento Especial

Empréstimo concedido pela Empresa para a cobertura de despesas decorrentes de tratamentos realizados em outra localidade de maior recurso científico ou tecnológico no país ou no exterior, quando justificados por laudo médico.

e) Financiamento Normal

Parcela das despesas cobertas pelo Plano de Recuperação da Saúde, de responsabilidade do empregado, financiada pela Empresa e amortizada mensalmente.

f) Tabela de Serviço

É o preço limite de cobertura pela Empresa, para os serviços previstos no Plano de Recuperação da Saúde.

9. Pessoa com Deficiência (Decreto nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999)

a) Deficiência

Toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano.

b) Deficiência permanente

Aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos.

c) Incapacidade

Redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa com deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.

d) Deficiência física

Alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, parapesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplicia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

e) Deficiência auditiva

Perda parcial ou total das possibilidades auditivas sonoras, variando de graus e níveis:

- de 25 a 40 decibéis (db) surdez leve;
- de 41 a 55 decibéis surdez moderada;
- de 56 a 70 decibéis surdez acentuada;
- de 71 a 90 decibéis surdez severa;
- acima de 91 decibéis surdez profunda;
- anacusia.

f) Deficiência visual

Acuidade visual igual ou menor que 20/200 no melhor olho, após a melhor correção, ou campo visual inferior a 20º (tabela de Snellen), ou ocorrências simultâneas de ambas as situações.

g) Deficiência mental

Funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

- comunicação;
- cuidado pessoal;
- habilidades sociais;
- utilização da comunidade;
- saúde e segurança;
- habilidades acadêmicas;
- lazer e
- trabalho.

h) Deficiência múltipla

Associação de duas ou mais deficiências.

IV - BENEFÍCIOS LEGAIS

1. Auxílio-Creche

a) Reembolso integral, sem limite de valor, às **empregadas-mães**, das despesas com **educação infantil**, até o dependente completar 6 (seis) meses de idade. (Portaria 3.296 MTb, de 03.09.86);

b) a escolha do estabelecimento de **educação infantil** é de responsabilidade da **empregada**.

2. Vale-Transporte

A despesa com transporte que exceder a 6% (seis por cento) do salário-base do empregado é custeada pela Empresa (Lei 7.418, de 16.12.85).

V - BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS

1. Auxílio-Creche

- a) A Empresa concede reembolso das despesas com **educação infantil**, em instituições autorizadas, prestadoras de serviço (**maternal e jardim**), mediante apresentação de comprovante de pagamento de mensalidades;
- b) **a escolha do estabelecimento de educação infantil é de responsabilidade da(o) empregada(o);**
- c) no caso de empregados com dependente(s) em comum, o reembolso do auxílio-creche será concedido a apenas um deles;
- d) entende-se como despesas com **educação infantil**, a mensalidade e a matrícula, sendo esta somada à mensalidade apresentada no mês, para efeito do reembolso, limitado ao valor do teto mensal;
- e) para dependentes matriculados e freqüentando mais de uma instituição de ensino, o reembolso fica limitado ao valor do teto mensal;
- f) é vedado o reembolso das despesas referentes a reservas de matrículas não compensáveis na taxa de matrícula ou mensalidades dos estabelecimentos de ensino;
- g) **é vedado o reembolso das despesas com educação infantil já reembolsadas, em parte ou na sua totalidade, por outra empresa;**
- h) é concedido, mediante análise do Órgão de Benefícios e Administração de Pessoal, o auxílio-creche aos **dependentes** com deficiência, que não estão inscritos no Programa de Assistência às Pessoas com Deficiência - PAPD que, mesmo tendo completado a idade de 6 (seis) anos, inclusive, não podem cursar o **Ensino Fundamental**;
- i) **ao empregado viúvo ou que, por determinação judicial, esteja com a guarda do filho, é concedido o reembolso das despesas com educação infantil, nos mesmos critérios da empregada-mãe, após a licença paternidade;**
- j) o reembolso é concedido de acordo com os seguintes parâmetros:
- reembolso integral, sem limite de valor, **para o dependente com idade a partir de 6 (seis) até 9 (nove) meses inclusive;**
 - reembolso integral, limitado ao valor do teto mensal, **para o dependente com idade a partir de 10 (dez) até 11 (onze) meses inclusive;**
 - reembolso de 80% (oitenta por cento), limitado ao valor do teto mensal, para o dependente com idade **a partir de 1 (um) até 6 (seis) anos, inclusive.**
- k) o valor do teto mensal do benefício é determinado pela média dos comprovantes (mensalidade mais taxa de matrícula) apresentados pelos empregados ao Órgão de Benefícios e Administração de Pessoal, com a mesma

data de referência do mês do cálculo do valor teto, exceto os comprovantes com reembolso integral que não são considerados na média.

2. Vale-Transporte

a) O vale-transporte é fornecido no mês que antecede a sua utilização, caracterizando-se como um adiantamento financeiro concedido pela Empresa.

b) a Empresa concede 46 (quarenta e seis) vales-transporte, por mês, para o deslocamento, referente ao início e término do horário de trabalho.

3. Auxílio-Alimentação

a) A Empresa concede auxílio-alimentação aos empregados efetivos, afastados por doença e por acidente de trabalho, cedidos, liberados para sindicatos, exceto os que se enquadrarem nas seguintes situações:

- licenciados sem remuneração;
- cedidos/liberados para outras empresas ou sindicatos, caso haja opção por benefício similar na entidade onde prestam serviço.

b) a Empresa concede 23 (vinte e três) vales-refeição ou alimentação por mês;

c) a título de participação do empregado no custo deste benefício, é descontado o valor correspondente a 0,01 (um centésimo) de unidade monetária;

d) quando a rescisão do Contrato de Trabalho ocorrer após o recebimento dos vales, será descontado o valor dos mesmos, correspondente aos dias não trabalhados;

e) é vetado a concessão de vales-refeição/alimentação adicional, ao empregado que trabalhe em horário extraordinário;

f) empregados admitidos após a entrega dos vales, farão jus ao recebimento proporcional aos dias trabalhados;

g) o reajuste do valor facial e da quantidade mensal do vale-refeição ou alimentação é aprovado pela Diretoria Executiva.

4. Plano de Recuperação da Saúde

a) É concedida assistência financeira através dos Sistemas de Reembolso e Credenciamento, com cobertura parcial das despesas em saúde, compreendendo os seguintes programas:

- Assistência Médica-Hospitalar;
- Assistência Farmacêutica;

- Assistência Fisiátrica, Radiológica, Laboratorial e Quimioterápica;
- Assistência Psicológica, Fonoaudiológica e Foniátrica;
- **Assistência Nutricional;**
- Assistência a Órteses e Próteses;
- Assistência às Pessoas com Deficiência.

b) a participação financeira dos empregados nos custos dos programas constantes no Plano de Recuperação da Saúde é específica para cada sistema de utilização, quais sejam: credenciamento ou reembolso;

c) no Programa de Assistência às Pessoas com Deficiência - PAPD, as despesas de assistência à Reabilitação Educacional e Especial são reembolsadas integralmente até o limite mensal aprovado pela Diretoria Executiva, não podendo acumular valores não utilizados em meses anteriores. Despesas que excederem ao citado limite mensal, serão reembolsadas pelos demais programas do Plano de Recuperação da Saúde;

d) é concedido às Pessoas com Deficiência, inscritas no PAPD, o reembolso com a aquisição de equipamentos de transporte e movimentação, desde que justificada a necessidade através de laudo médico, analisado pelo Serviço Social;

e) mediante comprovação junto ao órgão responsável pelo Serviço Social, o filho de qualquer condição ou enteado, que seja solteiro e dependa financeiramente do empregado, ainda que não portador de deficiência, mas que a época de completar 24 anos esteja realizando tratamento coberto pelo Plano de Recuperação da Saúde, terá este benefício mantido para as despesas decorrentes de seu tratamento, até que o mesmo seja concluído;

f) o reembolso das despesas dos dependentes legais, de cônjuges ou companheiros(as) do empregado, decorrentes do Plano de Recuperação da Saúde, é concedido em nome do empregado que o solicitar;

g) é vetado o reembolso das despesas referentes a serviços prestados por cônjuge de empregado, que seja profissional da área de saúde, prestando atendimento ao próprio empregado e seus dependentes;

h) é vetado o reembolso das despesas de saúde já reembolsadas em parte ou na sua totalidade por outra empresa ou plano de saúde, em parte ou na sua totalidade;

i) Sistema de Reembolso

- . A participação financeira da Empresa varia de acordo com o salário-base do empregado em relação ao menor salário da tabela e o número de seus dependentes, conforme os percentuais na tabela abaixo, aplicados sobre o valor das despesas apresentadas ou até o preço máximo das Tabelas de Serviços adotadas pela Empresa.

				TABELA DE PARTICIPAÇÃO
				Salário Base do Empregado
Número de Dependentes	De 0,0 A 3,00 vezes MST	De 3,01 A 5,00 vezes MST	De 5,01 A 7,00 vezes MST	Acima de 7,00 vezes MST
Nenhum	65%	60%	55%	50%
1 e 2	75%	70%	65%	60%
3, 4 e 5	80%	75%	70%	65%
6, 7 e 8	85%	80%	75%	70%
9 ou Mais	90%	85%	80%	75%

Legenda: MST - Menor Salário da Tabela vigente na ELETROSUL

- É de responsabilidade do empregado o valor da parcela que ultrapassar a aplicação da Tabela de Participação, sobre os comprovantes, bem como a quantia que exceder o preço máximo constante nas Tabelas de Serviços adotadas pela Empresa.

j) Sistema de Credenciamento

- . A Empresa participa financeiramente com 80% (oitenta por cento) das despesas;

- . O empregado participa financeiramente com 20% (vinte por cento) das despesas.

k) Credenciamento de Profissionais e/ou Instituições

- A Empresa credencia profissionais e/ou instituições para prestação de serviços em saúde, através do Termo de Credenciamento de Prestação de Serviços;

- profissionais e instituições descredenciados, não poderão ser cadastrados na Empresa para concessão de carta-compromisso;

- quando for apresentado comprovante de despesa, paga diretamente a um credenciado, o reembolso será concedido com base nos valores-teto da Tabela de Serviços do Credenciamento.

l) Convênio de Profissionais e/ou Instituições

- A Empresa cadastra profissionais e/ou instituições para aceitação de carta-compromisso, para a prestação de serviços em saúde;

- as despesas realizadas por conveniados, são reembolsadas com base nos valores tetos das Tabelas de Serviços de Reembolso.

m) Tratamento no Exterior

Para despesas previstas no Plano de Recuperação da Saúde, realizadas no exterior, pelo empregado e/ou dependentes, é concedido o reembolso, aplicando-se sobre o valor apresentado, convertido em moeda nacional com base no câmbio de venda do dia em que ocorrer a operação, a Tabela de Percentual de Participação, respeitando-se os valores limites das Tabelas de Serviços adotadas pela Empresa.

n) Cirurgia Plástica

- São cobertas pela Empresa as despesas de cirurgia plástica de caráter reparador, por acidente, deformidade anatômica congênita, que causam distúrbios funcionais no organismo e nos casos de reconstituição decorrentes de cirurgias radicais que provocaram extirpação de parte do corpo do indivíduo, desde que aprovada previamente pela perícia médica indicada pela Empresa;
- São encaminhadas previamente à perícia médica, todas as cirurgias enquadradas como procedimentos de Cirurgia Plástica, realizadas ou não por cirurgião plástico, bem como, os procedimentos não enquadrados dentro da especialidade de Cirurgia Plástica, quando forem propostos por um cirurgião plástico.

o) Aparelhos Corretores

- Óculos de Grau e Lentes Oftalmológicas

- . A Empresa reembolsa as despesas com a aquisição de óculos uma vez a cada 24 meses, ou aquisição de lentes de contato de grau, uma vez a cada 12 meses. Se, por recomendação médica, ficar caracterizada alteração de grau no período de carência, a Empresa concederá novo reembolso;
- . quando caracterizada a alteração de grau, dentro do período de carência, será concedido o reembolso somente da(s) lente(s) que sofreu(ram) a(s) alteração(ões);
- . é vetado o reembolso de nova armação e lente ou lentes de contato de grau, decorrente de perda, dano irreparável ou quebra, durante o período de carência, salvo nos casos de Acidente de Trabalho;
- . são reembolsados, concomitantemente, a aquisição de óculos e lentes de contato, quando prescritos graus diferentes, longe e perto, para ambos;

- . as despesas com materiais necessários à manutenção e conservação de lentes de contatos de grau são reembolsáveis, desde que sejam acompanhadas de receita médica.

- Aparelhos Auditivos e Ortopédicos

- . A Empresa reembolsa despesas com aquisição de aparelhos auditivos e ortopédicos a cada 24 (vinte e quatro) meses;
- . as despesas com consertos e acessórios são reembolsadas nos casos em que se comprove a necessidade da substituição ou quando houver danos irreparáveis em virtude de acidentes.

p) Tratamentos de Fonoaudiologia, Psicoterapia, Acupuntura, **Nutricionista e Terapia Ocupacional**

- Os tratamentos de fonoaudiologia, realizados através do Sistema de Reembolso ou Credenciamento são limitados a 2 (duas) sessões semanais, com o prazo total de autorização do tratamento em até 1 (um) ano;
- os tratamentos psicoterápicos, sessões de psicologia ou psiquiatria, realizados através do Sistema de Reembolso ou Credenciamento são limitados a 1(uma) sessão semanal, com duração prevista de 60 (sessenta) minutos e prazo total de autorização do tratamento em até de 1 (um) ano;
- os tratamentos fonoaudiológicos, psiquiátricos ou psicológicos, realizados através do Sistema de Reembolso ou Credenciamento, com prazo e frequência superior ao acima previsto, deverão ser justificados pelo profissional responsável pelo caso, para análise prévia e aprovação do órgão de Segurança do Trabalho e Saúde Ocupacional ou por auditoria contratada pela Empresa;
- os tratamentos de acupuntura, realizados por médico acupunturista, através do Sistema de Credenciamento e Reembolso, são limitados a 5 (cinco) sessões mensais, com reembolso de 1 (um) estojo com agulhas a cada 5 (cinco) sessões.
- os tratamentos de terapia ocupacional, realizados através do Sistema de Reembolso ou Credenciamento são limitados a 2 sessões (duas) semanais, sendo exclusivo para os beneficiários cadastrados no Programa de Assistência às Pessoas com Deficiência - PAPD e no Programa de Prevenção e Tratamento à Dependência do Alcool e Outras Drogas - PRAD.
- Os tratamentos com nutricionistas, realizados por meio do Sistema de Reembolso ou Credenciamento são limitados a 2 (duas) sessões mensais, com o prazo total de autorização do tratamento em até 1 (um) ano;

q) Tratamento Fisioterápico, Psicomotricidade e de Reeducação Postural Global - RPG

- Os tratamentos fisioterápicos e de psicomotricidade realizados através do Sistema de Reembolso ou Credenciamento, são pagos quando prescritos por médico especialista em fisioterapia, ortopedia e neurologia, apresentando especificação do tratamento, tempo de duração ou número de sessões, para realização por profissional fisioterapeuta;

- os tratamentos de Reeducação Postural Global - RPG, são limitados a 48 sessões vida.

r) Financiamento de Despesas Médicas

- Financiamento Especial

. Em tratamento de saúde que implique em despesas de locomoção, a Empresa assegura o financiamento das mesmas, com posterior amortização mensal;

. as despesas com transporte, hospedagem, refeição, inclusive de um acompanhante, se for o caso, são financiadas quando o laudo médico justifique a necessidade de realização de tratamento em outra localidade de maior recurso científico ou tecnológico, no país ou no exterior.

- Financiamento Normal

A Empresa concederá, após análise e aprovação do órgão de gestão de pessoas, quando solicitado pelo empregado, o financiamento das despesas com tratamento de saúde da parcela de responsabilidade do mesmo.

- Reparcèlement

Refinanciamento automático, da despesa com recuperação da saúde, quando a amortização mensal ultrapassar a 20% (vinte por cento) da remuneração do empregado.

s) Amortização do Financiamento

- A amortização do financiamento da parte das despesas de responsabilidade do empregado, é automática e mensal, com descontos em folha de pagamento conforme os parâmetros e condições, relacionados na tabela abaixo:

Saldo Mensal do Financiamento	Número de Parcelas x Valor Mensal do Desconto
até 0,05 x RME	01 parcela
de 0,05 até 0,5 x RME	em até 10 x 5% da RME
de 0,5 a 2 RME	em até 20 x 10% da RME
acima de 2 RME	"n" parcelas de 20% da RME

Legenda:

RME = Remuneração Mensal do Empregado

"n" = tantas parcelas quantas se fizerem necessárias

- a base de cálculo para desconto das despesas médicas em folha de pagamento será a totalidade da remuneração mensal do empregado, menos a pensão judicial;

- é vetado o financiamento e a concessão de carta de compromisso, através do sistema de reembolso, quando o saldo devedor do empregado ultrapassar 3 (três) vezes a sua remuneração mensal, menos a pensão judicial.

Nota: Os casos graves de tratamento de saúde, que impliquem em saldo devedor superior do acima estabelecido, serão avaliados pelo órgão de gestão de pessoas, e se de acordo, encaminhados para apreciação do Diretor de Gestão Administrativa e Financeira, para liberação da continuidade do financiamento das despesas e/ou emissão de carta-compromisso.

t) Carta-Compromisso

- Mediante solicitação do empregado, a Empresa concede carta-compromisso para despesas previstas no plano de recuperação da saúde, para valores a partir de 25% (vinte e cinco por cento) do menor salário da tabela da empresa, para cada carta-compromisso emitida, desde que fique assegurado à Empresa, o reembolso da parte de responsabilidade do empregado;

- Para consulta médica e sessões de Fonoaudiologia, Psicoterapia, Psiquiatria e **Nutricionista**, mesmo com valor superior a 25% (vinte e cinco por cento) do menor salário da tabela da empresa, não é concedida carta-compromisso.

u) Apresentação de Comprovantes

- São aceitos para reembolso, os comprovantes de despesas com valores superiores a 10% (dez por cento) do salário mínimo vigente no País, ou quando somados, os comprovantes, alcancem este percentual;

- os comprovantes para reembolso devem estar de acordo com as exigências legais e fiscais, em vigor no País, não podendo ser cópias e nem apresentar rasuras ou alterações;

- os comprovantes de despesas com aquisição de medicamentos ou outros produtos, oriundos do exterior, deverão respeitar as instruções Normatizadoras do Governo;
- os comprovantes de despesas realizadas fora da área de atuação da Empresa, são reembolsadas desde que respeitadas as exigências estabelecidas para apresentação do comprovante.

v) Serviços não Reembolsados

- A Empresa não contempla no Plano de Recuperação da Saúde:

- . internações em estâncias hidrominerais, SPA, estabelecimentos para emagrecimento ou para repouso;
- . tratamentos com fins emagrecedores, com exceção dos casos de obesidade mórbida, e de extrema necessidade comprovada;
- . internações que não visem a recuperação da saúde;
- . cirurgias plásticas, cosméticas ou embelezadoras, massoterapia, massagens, duchas, saunas, natação, entre outros, com finalidade estética;
- . trabalhos odontológicos de slides para fins ortodônticos;
- . atos proibidos pelo Código de Ética Médica no Brasil;
- . aquisição de leite em pó, excetuando-se os leites considerados medicinais, (definidos no procedimento) que são reembolsados até o sexto mês de idade da criança, exceto em caso de extrema necessidade comprovada;
- . sabonetes, talcos e shampoos, com exceção daqueles para fins de tratamento médico, e com parecer favorável de Auditoria Médica;
- . **tratamento de queelação e medicina alternativa;**
- . tratamento experimental e medicamentos ainda não reconhecidos pelo Ministério da Saúde;
- . despesas extraordinárias decorrentes de internação hospitalar, como: aluguel de TV, jornais e revistas, refeições de acompanhantes, refrigerantes e bebidas alcóolicas, cigarros, telefonemas, lavanderia, taxa de pessoa extra na sala de cirurgia, taxa de troca de apartamento e outros;
- . a confecção de mais de um par de óculos com o mesmo grau, óculos de sol, lentes coloridas, lentes de contato coloridas;

- . sessões de psicanálise;
- . inseminação artificial ou processo equivalente e medicamentos associados;
- . aparelhos nebulizadores;
- . despesas provenientes de tentativa de suicídio e atos ilícitos ou contrários a lei;
- . os medicamentos e demais produtos não reembolsáveis descritos em Procedimento de Gestão.
- Despesas com saúde do empregado, que por negligência própria, não realizou o exame de saúde periódico, normalizando-se imediatamente após a realização do mesmo.

w) Preços Máximos de Tabela

- Os preços máximos de tabela estipulam o valor limite de cobertura pela Empresa, para os serviços previstos no Plano de Recuperação da Saúde;
- os preços dos serviços das Tabelas adotadas pela Empresa, são definidos com base em pesquisa de mercado, realizada periodicamente, pelo órgão de gestão de pessoas e aprovados pelo Diretor de Gestão Administrativa e Financeira;
- serviços não constantes nas Tabelas adotadas pela Empresa e que sejam reconhecidos pela Associação Médica Brasileira - AMB e pela Associação Brasileira de Odontologia - ABO, são apresentados pelo órgão de Benefícios e Administração de Pessoal e tem autorizada sua inclusão pelo gerente do órgão de Gestão de Pessoas;
- serviços não constantes nas Tabelas adotadas pela Empresa e não reconhecidos pela Associação Médica Brasileira - AMB e pela Associação Brasileira de Odontologia - ABO, são apresentados pelo órgão de Gestão de Pessoas e aprovados pelo Diretor de Gestão Administrativa e Financeira;
- compete ao órgão de Gestão de Pessoas propor a atualização de serviços e valores das Tabelas adotadas e, ao Diretor de Gestão Administrativa e Financeira a aprovação;
- é vetada a divulgação da Tabela usada para cálculo do reembolso das despesas constantes do Plano de Recuperação da Saúde.

x) Caráter Sigiloso de Informações

As informações decorrentes da utilização do Plano de Recuperação da Saúde, devem ser mantidas nas condições de sigilo estabelecidas pelas disposições legais e princípios éticos.

y) Despesas com Acidente ou Doença do Trabalho

Todas as despesas médicas, hospitalares, odontológicas e de farmácia, decorrentes de acidente ou de doença do trabalho, são pagas integralmente pela Empresa, de acordo com a legislação pertinente.

z) Internação Hospitalar

- Mediante prévia autorização da Empresa, em todos os procedimentos médicos, durante a internação hospitalar, que sejam realizados através do Sistema de Credenciamento, a Empresa participa financeiramente com 80% das despesas e o empregado participa com 20% das despesas;

- nos casos de comprovada emergência médica, após análise do órgão de gestão de pessoas, a citada autorização poderá ser feita posteriormente, e a inexistência de serviços credenciados na localidade de atendimento implica no uso do Sistema de Reembolso - Tabela de Participação, deste Capítulo V - Benefícios Assistenciais.

5. Assistência Odontológica

a) As despesas odontológicas são cobertas através dos Sistemas de Credenciamento e Reembolso, mediante análise e aprovação prévia do orçamento para tratamento odontológico, respeitando-se os valores limites estabelecidos nas Tabelas de Serviços da Empresa;

b) para os tratamentos odontológicos, realizados através do Sistema de Credenciamento, a Empresa participa financeiramente com 80% das despesas e o empregado com 20% das despesas. Na inexistência de serviços credenciados na localidade de atendimento implica no uso do Sistema de Reembolso - Tabela de Participação, deste Capítulo V - Benefícios Assistenciais;

c) o pagamento do tratamento odontológico, exceto os serviços emergenciais, é efetuado após a conclusão dos serviços aprovados no orçamento, apresentado previamente;

d) os serviços de prótese são cobertos pela Empresa uma vez a cada 24 (vinte e quatro) meses, salvo quando justificados pelo dentista e analisadas pela perícia odontológica, seja comprovada a necessidade de substituição;

e) os tratamentos odontológicos, independentemente de valor, são submetidos à perícia inicial e final, quando identificada a necessidade pelo órgão de gestão de pessoas;

f) os tratamentos ortodônticos são aprovados, quando sua necessidade é justificada através de diagnóstico ortodôntico;

g) a Empresa autoriza tratamentos ortodônticos e implantes dentários, quando realizados por dentistas especialistas em Ortodontia, Implantodontia e Cirurgião Bucomaxilofacial, com registro no Conselho Regional de Odontologia;

h) O empregado que desejar fazer tratamento ortodôntico e implante dentário com dentista que não seja especialista em Ortodontia, Implantodontia e Cirurgião Bucomaxilofacial, deverá assinar "Termo de Responsabilidade" assumindo todos os riscos de sua decisão;

i) um tratamento ortodôntico específico é reembolsado apenas uma vez;

j) a Empresa adota regras para a aprovação de tratamento odontológico, especificada em sua Tabela de Serviços;

k) as carências dos serviços odontológicos, poderão ser reavaliadas pelo órgão de gestão de pessoas desde que justificada e comprovada pela perícia odontológica;

l) quando ocorrer a perda de aparelhos ortodônticos móveis, estes não serão reembolsados.

VI - CONVÊNIO SESI

1. Aplicação dos recursos financeiros gerados da contribuição sobre a remuneração paga aos empregados da ELETROSUL ao Serviço Social da Indústria - SESI, em atividades culturais, sociais e outras, prestadas diretamente aos empregados e seus dependentes, conforme regulamentação estabelecida em Convênios.

2. A aplicação dos recursos será aprovada pelo Diretor de Gestão Administrativa e Financeira e administrada pelo órgão de Gestão de Pessoas.

3. A solicitação dos recursos deverá ser encaminhada através de projeto do evento ao órgão de Gestão de Pessoas.

VII - AUXÍLIO FINANCEIRO

1. A Empresa concede nos casos de:

- a) doença;
- b) doença do trabalho/profissional;
- c) acidente do trabalho;
- d) morte;

- e) invalidez total e permanente;
 - f) despesas médicas e de farmácia decorrentes de doença do trabalho/profissional e de acidente do trabalho.
2. O auxílio financeiro corresponde a diferença entre o benefício pago pela Previdência Social Oficial e a remuneração mensal do empregado, acrescido da média semestral de horas extras habituais.
3. Na fixação do valor do auxílio financeiro, em caso de doença do trabalho/profissional e acidente do trabalho, é levado em conta o aumento salarial de que venha beneficiar-se o empregado, bem como os reajustamentos do auxílio doença, pago pela Previdência Social Oficial.
4. Sobre o auxílio financeiro incidirão os descontos de lei e outros decorrentes de débitos, compromissos do empregado com a Empresa e a Fundação de Previdência e Assistência Social - ELOS. Não é cabível o desconto da contribuição previdenciária sobre o valor do auxílio financeiro.
5. Para concessão e manutenção do auxílio financeiro devem ser observadas as seguintes condições:
- a) concessão automática, a partir do reconhecimento do benefício pela Previdência Social Oficial;
- Nota: não faz jus ao auxílio financeiro, ainda que receba Auxílio-Doença da Previdência Social Oficial, o empregado cuja licença para tratamento de saúde decorra da prática de atos ilícitos, culposos ou dolosos, vedados por norma legal e auto lesão.
- b) exame de saúde pericial para afastamento superior a 45 (quarenta e cinco) dias, contados a partir da data de início do afastamento, é realizado pelo órgão Local de Segurança do Trabalho e Saúde Ocupacional, ou por médico indicado, tantas vezes quanto for necessário, para acompanhar as condições de saúde do empregado.
- Nota: o comparecimento ao Exame de Saúde Pericial é requisito fundamental para a manutenção do auxílio financeiro.
6. O cancelamento do auxílio financeiro é imediato, ocorrendo uma ou mais das seguintes situações:
- a) verificando-se através de Exame de Saúde Pericial, que o empregado se encontra apto para o trabalho;
 - b) ocorrendo desinteresse ou inobservância do empregado às recomendações prescritas para o seu tratamento;

- c) desatendimento do empregado, sem motivo justificado, a convocação para submeter-se a Exame de Saúde Pericial;
 - d) constatando a Empresa que o empregado se encontra em atividade lucrativa, não importando a que título ou regime de trabalho;
 - e) em caso de morte do empregado.
7. Em caso de morte, decorrente de acidente do trabalho, assim caracterizado pela Previdência Social Oficial, a Empresa, além dos benefícios por ela prestados, concede:
- a) o reembolso de todas as despesas com o funeral do empregado falecido;
 - b) um auxílio financeiro que corresponda a 10 (dez) vezes a remuneração mensal do empregado, na data da morte. Este benefício não é devido, caso o empregado tenha recebido o auxílio por invalidez total e permanente;
 - c) um seguro de vida em grupo, conforme estabelecido na NG-054 - Seguros.
8. Em caso de invalidez total e permanente, decorrente de acidente do trabalho, com conseqüente aposentadoria por invalidez, consoante atestado da Previdência Social Oficial, e após parecer favorável do órgão de Segurança do Trabalho e Saúde Ocupacional da Empresa, é concedido:
- a) um auxílio financeiro equivalente a diferença entre o somatório dos benefícios pagos pela Previdência Social Oficial e pela Fundação ELOS e a remuneração mensal a que faria jus se tivesse permanecido no cargo que ocupava por ocasião do acidente, sendo pago por toda a vida do empregado, através da Empresa;
 - b) um auxílio financeiro correspondente a 10(dez) vezes a remuneração mensal do empregado na data da caracterização da invalidez;
 - c) um seguro de vida em grupo, conforme estabelecido na NG- 054 - Seguros.

VIII - AUXÍLIO-FUNERAL

Para atendimento das despesas com os funerais de empregado, a Empresa adianta a seus dependentes ou beneficiários, quando solicitado, a importância de até 2 (dois) salários-base do empregado. Esse adiantamento é deduzido do saldo credor do empregado.

Nota: nos casos em que o saldo credor não supra o adiantamento concedido, será acordado com a família a forma de pagamento, do saldo remanescente.

IX - SERVIÇO SOCIAL

1. Cabe ao Serviço Social fornecer informações sobre a condição do empregado, em relatórios, laudos, pareceres e orientações, que não firam a ética profissional, preservem o sigilo e assegurem a integridade do empregado e/ou da Empresa.
2. As ações do Serviço Social são desenvolvidas através de programas de prevenção, de conscientização e de busca de alternativas, auxiliando os empregados e dependentes a encontrar a solução dos problemas sociais, visando o seu bem estar.
3. As áreas que necessitarem de ações na área social, de forma sistemática, poderão contratar ou conveniar esse serviço, conforme a NG-005 - Aquisição e Alienação, ficando sujeito, normativamente, ao Serviço Social da Empresa.
4. Excepcionalmente, o órgão de Serviço Social da Empresa pode prestar assessoria técnica a pequenos grupos e comunidades onde se situem órgãos operacionais da ELETROSUL, participando de programas de desenvolvimento e organização comunitária.
5. Atendimento Psicossocial
 - a) O atendimento psicossocial individual ou grupal, a empregado e/ou dependentes é viabilizado quando assuntos pessoais estejam afetando a relação de trabalho;
 - b) inexistindo Serviço Social da Empresa que atenda sistematicamente a Área de lotação do empregado, este deve ser encaminhado para entidades da comunidade local, que prestam este tipo de serviço. Em situações emergenciais é acionado o Serviço Social da Empresa.
6. Caracterização de Dependência Econômica

A dependência econômica de pessoas não consideradas dependentes diretos do empregado, é reconhecida por meio de sindicância realizada pelo Serviço Social, para os seguintes casos:

 - a) inclusão de dependente junto à Empresa;
 - b) menor que esteja sob guarda, tutela ou curatela;
 - c) pai e/ou mãe que viva às expensas do empregado;
 - d) dependente permanente de qualquer idade.

Nota 1: quando a sindicância é realizada pelo Serviço Social da própria Área Descentralizada, é referendada pelo Serviço Social da Empresa.

Nota 2: é realizado pelo Serviço Social da Empresa, estudo Sócio-Econômico e relatório técnico, da situação econômica-financeira, de empregado, para a concessão de empréstimos de emergência pela Fundação ELOS.

X -DISPOSIÇÕES GERAIS

1. Nos casos de extinção ou rescisão do Contrato de Trabalho na forma da lei por, aposentadoria por invalidez e também nos casos de Licença sem remuneração, não são concedidos os benefícios aos empregados e dependentes.
2. Nos casos de ex-empregado aposentado pela Previdência Social Oficial em até, no máximo, 180 dias após a sua saída da Empresa e mediante a apresentação de documento comprobatório de sua aposentadoria, a Empresa concederá, ao aposentado e seus dependentes aceitos pela Empresa para fins de benefícios, o direito ao uso da rede credenciada para assistência médico-hospitalar, odontológica, psicológica, fonoaudiológica e a realização de exames complementares. A utilização da rede credenciada, será mediante o pagamento pelo próprio usuário, no ato do atendimento, pelo preço da tabela do convênio com a Empresa.
3. Nos casos de aposentadoria por invalidez, porquanto não ocorrer a extinção ou rescisão do Contrato de Trabalho na forma da lei, os empregados e seus dependentes aceitos pela Empresa como tal, são atendidos pelo Sistema de Credenciamento da Empresa, até cinco anos, a contar da data de início do benefício previdenciário, sob as seguintes condições:
 - a) ser participante assistido da Fundação ELOS;
 - b) subscrever autorização expressa para que a Fundação desconte, da sua complementação de aposentadoria, a parcela de 20%, nas mesmas condições do Sistema de Credenciamento da Empresa.
3. A Empresa oferece orientação previdenciária através do órgão de Gestão de Pessoas, fornecendo aos empregados informações e orientações referentes aos benefícios previdenciários previstos na legislação.
4. A Empresa poderá, a qualquer momento, solicitar perícia médica, odontológica ou averiguar a veracidade dos documentos apresentados para reembolso, para qualquer despesa referente a benefícios.
5. O empregado deverá buscar o atendimento, preferencialmente, através do Sistema de Credenciamento oferecido pela Empresa.
6. A contar da data de início do benefício de complementação de aposentadoria, o ex-empregado aposentado e participante assistido da Fundação ELOS e inscrito no ELOSAÚDE, e seus dependentes aceitos pela Empresa como tal, porquanto sejam cumpridas as respectivas carências deste Plano, são atendidos pelo Sistema de Credenciamento da Empresa, sob as seguintes condições:
 - a) ser participante assistido da Fundação ELOS;

- b) aderir ao Plano de Saúde da Fundação ELOS - ELOSAÚDE, concomitantemente à data de início do benefício de complementação de aposentadoria;
- c) subscrever autorização expressa para que a Fundação desconte, da sua complementação de aposentadoria, a parcela de 20% devida à ELETROSUL, nas mesmas condições do Sistema de Credenciamento da Empresa.

XI - RESPONSABILIDADES

1.Quanto ao nível de aprovação

- a) Norma
Diretoria Executiva.
- b) Procedimentos
Órgão responsável pela Gestão de Pessoas.

2. Quanto à Elaboração e Atualização

- a) Conteúdo
Órgão responsável pela Gestão de Pessoas.
- b) Redação final, divulgação e manutenção
Órgão responsável pela atividade de O&M.

XII - ESTRUTURA

O cumprimento desta Norma deve ser sistematizado através dos seguintes Procedimentos de Gestão Empresarial:

PG-018.01 - Benefícios Assistências
PG-018.02 - Benefícios Legais
PG-018.03 - Serviço Social
PG-018.04 - Benefícios à Pessoas com Deficiência

Aprovação: DD - 1157-01, de 29/08/2006

ESTRUTURA

O cumprimento desta Norma deve ser sistematizado através dos seguintes Procedimentos de Gestão Empresarial:

Anexo B – Decreto nº 3.298 de 20/12/1999

DECRETO Nº 3.298 - DE 20 DE DEZEMBRO DE 1999 - DOU DE 21/12/99 - Alterado

Alterado pelo DECRETO Nº 5.296 DE 2 DE DEZEMBRO DE 2004 - DOU DE 3/12/2004
Nova redação dada pelo DECRETO Nº 5.296 DE 2 DE DEZEMBRO DE 2004 - DOU DE 3/12/2004)

Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, incisos IV e VI, da Constituição, e tendo em vista o disposto na Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989,

DECRETA :

**CAPÍTULO I -
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 1º A Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência compreende o conjunto de orientações normativas que objetivam assegurar o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiência.

Art. 2º Cabe aos órgãos e às entidades do Poder Público assegurar à pessoa portadora de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive dos direitos à educação, à saúde, ao trabalho, ao desporto, ao turismo, ao lazer, à previdência social, à assistência social, ao transporte, à edificação pública, à habitação, à cultura, ao amparo à infância e à maternidade, e de outros que, decorrentes da Constituição e das leis, propiciem seu bem-estar pessoal, social e econômico.

Art. 3º Para os efeitos deste Decreto, considera-se:

I - deficiência - toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;

II - deficiência permanente - aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos; e

III - incapacidade - uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.

Art. 4º É considerada pessoa portadora de deficiência a que se enquadra nas seguintes categorias:

I - deficiência física - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplicia, triparresia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções; (Alterado pelo DECRETO Nº 5.296 DE 2 DE DEZEMBRO DE 2004 - DOU DE 3/12/2004)

II - deficiência auditiva - perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz; (Alterado pelo DECRETO Nº 5.296 DE 2 DE DEZEMBRO DE 2004 - DOU DE 3/12/2004)

III - deficiência visual - cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores (Alterado pelo DECRETO Nº 5.296 DE 2 DE DEZEMBRO DE 2004 - DOU DE 3/12/2004)

Texto anterior

~~I - deficiência física - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplicia, triparresia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro,~~

~~paralisia cerebral; nanismo; membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções; (Nova redação dada pelo DECRETO Nº 5.296 DE 2 DE DEZEMBRO DE 2004 - DOU DE 3/12/2004)~~
~~II - deficiência auditiva - perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz; (Nova redação dada pelo DECRETO Nº 5.296 DE 2 DE DEZEMBRO DE 2004 - DOU DE 3/12/2004)~~
~~III - deficiência visual - cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores; (Nova redação dada pelo DECRETO Nº 5.296 DE 2 DE DEZEMBRO DE 2004 - DOU DE 3/12/2004)~~

Texto anterior

~~I - deficiência física - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplicia, triparresia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;~~
~~II - deficiência auditiva - perda parcial ou total das possibilidades auditivas sonoras, variando de graus e níveis na forma seguinte:~~

- a) de 25 a 40 decibéis (db) - surdez leve;
- b) de 41 a 55 db - surdez moderada;
- c) de 56 a 70 db - surdez acentuada;
- d) de 71 a 90 db - surdez severa;
- e) acima de 91 db - surdez profunda; e
- f) anacusia;

Texto anterior

~~III - deficiência visual - acuidade visual igual ou menor que 20/200 no melhor olho, após a melhor correção, ou campo visual inferior a 20º (tabela de Snellen), ou ocorrência simultânea de ambas as situações;~~

IV - deficiência mental - funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

- a) comunicação;
- b) cuidado pessoal;
- c) habilidades sociais;
- d) utilização dos recursos da comunidade; (Alterado pelo DECRETO Nº 5.296 DE 2 DE DEZEMBRO DE 2004 - DOU DE 3/12/2004)

Texto anterior

~~d) utilização dos recursos da comunidade; (Nova redação dada pelo DECRETO Nº 5.296 DE 2 DE DEZEMBRO DE 2004 - DOU DE 3/12/2004)~~

Texto anterior

~~d) utilização dos recursos da comunidade;~~

- e) saúde e segurança;
- f) habilidades acadêmicas;
- g) lazer; e
- h) trabalho;

V - deficiência múltipla - associação de duas ou mais deficiências.

**CAPÍTULO II -
DOS PRINCÍPIOS**

Art. 5º A Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, em consonância com o Programa Nacional de Direitos Humanos, obedecerá aos seguintes princípios:

- I - desenvolvimento de ação conjunta do Estado e da sociedade civil, de modo a assegurar a plena integração da pessoa portadora de deficiência no contexto sócio-econômico e cultural;
- II - estabelecimento de mecanismos e instrumentos legais e operacionais que assegurem às pessoas portadoras de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos que, decorrentes da Constituição e das leis, propiciam o seu bem-estar pessoal, social e econômico; e
- III - respeito às pessoas portadoras de deficiência, que devem receber igualdade de oportunidades na sociedade por reconhecimento dos direitos que lhes são assegurados, sem privilégios ou paternalismos.

CAPÍTULO III - DAS DIRETRIZES

Art. 6º São diretrizes da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência:

- I - estabelecer mecanismos que acelerem e favoreçam a inclusão social da pessoa portadora de deficiência;
- II - adotar estratégias de articulação com órgãos e entidades públicos e privados, bem assim com organismos internacionais e estrangeiros para a implantação desta Política;
- III - incluir a pessoa portadora de deficiência, respeitadas as suas peculiaridades, em todas as iniciativas governamentais relacionadas à educação, à saúde, ao trabalho, à edificação pública, à previdência social, à assistência social, ao transporte, à habitação, à cultura, ao esporte e ao lazer;
- IV - viabilizar a participação da pessoa portadora de deficiência em todas as fases de implementação dessa Política, por intermédio de suas entidades representativas;
- V - ampliar as alternativas de inserção econômica da pessoa portadora de deficiência, proporcionando a ela qualificação profissional e incorporação no mercado de trabalho; e
- VI - garantir o efetivo atendimento das necessidades da pessoa portadora de deficiência, sem o cunho assistencialista.

CAPÍTULO IV - DOS OBJETIVOS

Art. 7º São objetivos da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência:

- I - o acesso, o ingresso e a permanência da pessoa portadora de deficiência em todos os serviços oferecidos à comunidade;
- II - integração das ações dos órgãos e das entidades públicos e privados nas áreas de saúde, educação, trabalho, transporte, assistência social, edificação pública, previdência social, habitação, cultura, desporto e lazer, visando à prevenção das deficiências, à eliminação de suas múltiplas causas e à inclusão social;
- III - desenvolvimento de programas setoriais destinados ao atendimento das necessidades especiais da pessoa portadora de deficiência;
- IV - formação de recursos humanos para atendimento da pessoa portadora de deficiência; e
- V - garantia da efetividade dos programas de prevenção, de atendimento especializado e de inclusão social.

CAPÍTULO V - DOS INSTRUMENTOS

Art. 8º São instrumentos da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência:

- I - a articulação entre entidades governamentais e não-governamentais que tenham responsabilidades quanto ao atendimento da pessoa portadora de deficiência, em nível federal, estadual, do Distrito Federal e municipal;
- II - o fomento à formação de recursos humanos para adequado e eficiente atendimento da pessoa portadora de deficiência;
- III - a aplicação da legislação específica que disciplina a reserva de mercado de trabalho, em favor da pessoa portadora de deficiência, nos órgãos e nas entidades públicos e privados;
- IV - o fomento da tecnologia de bioengenharia voltada para a pessoa portadora de deficiência, bem como a facilitação da importação de equipamentos; e

V - a fiscalização do cumprimento da legislação pertinente à pessoa portadora de deficiência.

CAPÍTULO VI - DOS ASPECTOS INSTITUCIONAIS

Art. 9º Os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal direta e indireta deverão conferir, no âmbito das respectivas competências e finalidades, tratamento prioritário e adequado aos assuntos relativos à pessoa portadora de deficiência, visando a assegurar-lhe o pleno exercício de seus direitos básicos e a efetiva inclusão social.

Art. 10. Na execução deste Decreto, a Administração Pública Federal direta e indireta atuará de modo integrado e coordenado, seguindo planos e programas, com prazos e objetivos determinados, aprovados pelo Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência - CONADE.

Art. 11. Ao CONADE, criado no âmbito do Ministério da Justiça como órgão superior de deliberação colegiada, compete:

- I - zelar pela efetiva implantação da Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência;
- II - acompanhar o planejamento e avaliar a execução das políticas setoriais de educação, saúde, trabalho, assistência social, transporte, cultura, turismo, desporto, lazer, política urbana e outras relativas à pessoa portadora de deficiência;
- III - acompanhar a elaboração e a execução da proposta orçamentária do Ministério da Justiça, sugerindo as modificações necessárias à consecução da Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência;
- IV - zelar pela efetivação do sistema descentralizado e participativo de defesa dos direitos da pessoa portadora de deficiência;
- V - acompanhar e apoiar as políticas e as ações do Conselho dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência no âmbito dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios;
- VI - propor a elaboração de estudos e pesquisas que objetivem a melhoria da qualidade de vida da pessoa portadora de deficiência;
- VII - propor e incentivar a realização de campanhas visando à prevenção de deficiências e à promoção dos direitos da pessoa portadora de deficiência;
- VIII - aprovar o plano de ação anual da Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - CORDE;
- IX - acompanhar, mediante relatórios de gestão, o desempenho dos programas e projetos da Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência; e
- X - elaborar o seu regimento interno.

Art. 12. O CONADE será constituído, paritariamente, por representantes de instituições governamentais e da sociedade civil, sendo a sua composição e o seu funcionamento disciplinados em ato do Ministro de Estado da Justiça.

Parágrafo único. Na composição do CONADE, o Ministro de Estado da Justiça disporá sobre os critérios de escolha dos representantes a que se refere este artigo, observando, entre outros, a representatividade e a efetiva atuação, em nível nacional, relativamente à defesa dos direitos da pessoa portadora de deficiência.

Art. 13. Poderão ser instituídas outras instâncias deliberativas pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, que integrarão sistema descentralizado de defesa dos direitos da pessoa portadora de deficiência.

Art. 14. Incumbe ao Ministério da Justiça, por intermédio da Secretaria de Estado dos Direitos Humanos, a coordenação superior, na Administração Pública Federal, dos assuntos, das atividades e das medidas que se refiram às pessoas portadoras de deficiência.

§ 1º No âmbito da Secretaria de Estado dos Direitos Humanos, compete à CORDE:

- I - exercer a coordenação superior dos assuntos, das ações governamentais e das medidas referentes à pessoa portadora de deficiência;
- II - elaborar os planos, programas e projetos da Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, bem como propor as providências necessárias à sua completa implantação e ao seu adequado desenvolvimento, inclusive as pertinentes a recursos financeiros e as de caráter

legislativo;

III - acompanhar e orientar a execução pela Administração Pública Federal dos planos, programas e projetos mencionados no inciso anterior;

IV - manifestar-se sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, dos projetos federais e a conexos, antes da liberação dos recursos respectivos;

V - manter com os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e o Ministério Público, estreito relacionamento, objetivando a concorrência de ações destinadas à integração das pessoas portadoras de deficiência;

VI - provocar a iniciativa do Ministério Público, ministrando-lhe informações sobre fatos que constituam objeto da ação civil de que trata a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, e indicando-lhe os elementos de convicção;

VII - emitir opinião sobre os acordos, contratos ou convênios firmados pelos demais órgãos da Administração Pública Federal, no âmbito da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência; e

VIII - promover e incentivar a divulgação e o debate das questões concernentes à pessoa portadora de deficiência, visando à conscientização da sociedade.

§ 2º Na elaboração dos planos e programas a seu cargo, a CORDE deverá:

I - recolher, sempre que possível, a opinião das pessoas e entidades interessadas; e

II - considerar a necessidade de ser oferecido efetivo apoio às entidades privadas voltadas à integração social da pessoa portadora de deficiência.

CAPÍTULO VII - DA EQUIPARAÇÃO DE OPORTUNIDADES

Art. 15. Os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal prestarão direta ou indiretamente à pessoa portadora de deficiência os seguintes serviços:

I - reabilitação integral, entendida como o desenvolvimento das potencialidades da pessoa portadora de deficiência, destinada a facilitar sua atividade laboral, educativa e social;

II - formação profissional e qualificação para o trabalho;

III - escolarização em estabelecimentos de ensino regular com a provisão dos apoios necessários, ou em estabelecimentos de ensino especial; e

IV - orientação e promoção individual, familiar e social.

SEÇÃO I - DA SAÚDE

Art. 16. Os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal direta e indireta responsáveis pela saúde devem dispensar aos assuntos objeto deste Decreto tratamento prioritário e adequado, viabilizando, sem prejuízo de outras, as seguintes medidas:

I - a promoção de ações preventivas, como as referentes ao planejamento familiar, ao aconselhamento genético, ao acompanhamento da gravidez, do parto e do puerpério, à nutrição da mulher e da criança, à identificação e ao controle da gestante e do feto de alto risco, à imunização, às doenças do metabolismo e seu diagnóstico, ao encaminhamento precoce de outras doenças causadoras de deficiência, e à detecção precoce das doenças crônico-degenerativas e a outras potencialmente incapacitantes;

II - o desenvolvimento de programas especiais de prevenção de acidentes domésticos, de trabalho, de trânsito e outros, bem como o desenvolvimento de programa para tratamento adequado a suas vítimas;

III - a criação de rede de serviços regionalizados, descentralizados e hierarquizados em crescentes níveis de complexidade, voltada ao atendimento à saúde e reabilitação da pessoa portadora de deficiência, articulada com os serviços sociais, educacionais e com o trabalho;

IV - a garantia de acesso da pessoa portadora de deficiência aos estabelecimentos de saúde públicos e privados e de seu adequado tratamento sob normas técnicas e padrões de conduta apropriados;

V - a garantia de atendimento domiciliar de saúde ao portador de deficiência grave não internado;

VI - o desenvolvimento de programas de saúde voltados para a pessoa portadora de deficiência, desenvolvidos com a participação da sociedade e que lhes ensejem a inclusão social; e

VII - o papel estratégico da atuação dos agentes comunitários de saúde e das equipes de saúde da família na disseminação das práticas e estratégias de reabilitação baseada na comunidade.

§ 1º Para os efeitos deste Decreto, prevenção compreende as ações e medidas orientadas a evitar as causas das deficiências que possam ocasionar incapacidade e as destinadas a evitar sua progressão ou derivação em outras incapacidades.

§ 2º A deficiência ou incapacidade deve ser diagnosticada e caracterizada por equipe multidisciplinar de saúde, para fins de concessão de benefícios e serviços.

§ 3º As ações de promoção da qualidade de vida da pessoa portadora de deficiência deverão também assegurar a igualdade de oportunidades no campo da saúde.

Art. 17. É beneficiária do processo de reabilitação a pessoa que apresenta deficiência, qualquer que seja sua natureza, agente causal ou grau de severidade.

§ 1º Considera-se reabilitação o processo de duração limitada e com objetivo definido, destinado a permitir que a pessoa com deficiência alcance o nível físico, mental ou social funcional ótimo, proporcionando-lhe os meios de modificar sua própria vida, podendo compreender medidas visando a compensar a perda de uma função ou uma limitação funcional e facilitar ajustes ou reajustes sociais.

§ 2º Para efeito do disposto neste artigo, toda pessoa que apresente redução funcional devidamente diagnosticada por equipe multiprofissional terá direito a beneficiar-se dos processos de reabilitação necessários para corrigir ou modificar seu estado físico, mental ou sensorial, quando este constitua obstáculo para sua integração educativa, laboral e social.

Art. 18. Incluem-se na assistência integral à saúde e reabilitação da pessoa portadora de deficiência a concessão de órteses, próteses, bolsas coletoras e materiais auxiliares, dado que tais equipamentos complementam o atendimento, aumentando as possibilidades de independência e inclusão da pessoa portadora de deficiência.

Art. 19. Consideram-se ajudas técnicas, para os efeitos deste Decreto, os elementos que permitem compensar uma ou mais limitações funcionais motoras, sensoriais ou mentais da pessoa portadora de deficiência, com o objetivo de permitir-lhe superar as barreiras da comunicação e da mobilidade e de possibilitar sua plena inclusão social.

Parágrafo único. São ajudas técnicas:

I - próteses auditivas, visuais e físicas;

II - órteses que favoreçam a adequação funcional;

III - equipamentos e elementos necessários à terapia e reabilitação da pessoa portadora de deficiência;

IV - equipamentos, maquinarias e utensílios de trabalho especialmente desenhados ou adaptados para uso por pessoa portadora de deficiência;

V - elementos de mobilidade, cuidado e higiene pessoal necessários para facilitar a autonomia e a segurança da pessoa portadora de deficiência;

VI - elementos especiais para facilitar a comunicação, a informação e a sinalização para pessoa portadora de deficiência;

VII - equipamentos e material pedagógico especial para educação, capacitação e recreação da pessoa portadora de deficiência;

VIII - adaptações ambientais e outras que garantam o acesso, a melhoria funcional e a autonomia pessoal; e

IX - bolsas coletoras para os portadores de ostomia.

Art. 20. É considerado parte integrante do processo de reabilitação o provimento de medicamentos que favoreçam a estabilidade clínica e funcional e auxiliem na limitação da incapacidade, na reeducação funcional e no controle das lesões que geram incapacidades.

Art. 21. O tratamento e a orientação psicológica serão prestados durante as distintas fases do processo reabilitador, destinados a contribuir para que a pessoa portadora de deficiência atinja o mais pleno desenvolvimento de sua personalidade.

Parágrafo único. O tratamento e os apoios psicológicos serão simultâneos aos tratamentos funcionais e, em todos os casos, serão concedidos desde a comprovação da deficiência ou do início de um processo patológico que possa originá-la.

Art. 22. Durante a reabilitação, será propiciada, se necessária, assistência em saúde mental com a finalidade de permitir que a pessoa submetida a esta prestação desenvolva ao máximo suas capacidades.

Art. 23. Será fomentada a realização de estudos epidemiológicos e clínicos, com periodicidade e abrangência adequadas, de modo a produzir informações sobre a ocorrência de deficiências e incapacidades.

SEÇÃO II - DO ACESSO À EDUCAÇÃO

Art. 24. Os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal direta e indireta responsáveis pela educação dispensarão tratamento prioritário e adequado aos assuntos objeto deste Decreto, viabilizando, sem prejuízo de outras, as seguintes medidas:

- I - a matrícula compulsória em cursos regulares de estabelecimentos públicos e particulares de pessoa portadora de deficiência capazes de se integrar na rede regular de ensino;
- II - a inclusão, no sistema educacional, da educação especial como modalidade de educação escolar que permeia transversalmente todos os níveis e as modalidades de ensino;
- III - a inserção, no sistema educacional, das escolas ou instituições especializadas públicas e privadas;
- IV - a oferta, obrigatória e gratuita, da educação especial em estabelecimentos públicos de ensino;
- V - o oferecimento obrigatório dos serviços de educação especial ao educando portador de deficiência em unidades hospitalares e congêneres nas quais esteja internado por prazo igual ou superior a um ano; e
- VI - o acesso de aluno portador de deficiência aos benefícios conferidos aos demais educandos, inclusive material escolar, transporte, merenda escolar e bolsas de estudo.

§ 1º Entende-se por educação especial, para os efeitos deste Decreto, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino para educando com necessidades educacionais especiais, entre eles o portador de deficiência.

§ 2º A educação especial caracteriza-se por constituir processo flexível, dinâmico e individualizado, oferecido principalmente nos níveis de ensino considerados obrigatórios.

§ 3º A educação do aluno com deficiência deverá iniciar-se na educação infantil, a partir de zero ano.

§ 4º A educação especial contará com equipe multiprofissional, com a adequada especialização, e adotará orientações pedagógicas individualizadas.

§ 5º Quando da construção e reforma de estabelecimentos de ensino deverá ser observado o atendimento as normas técnicas da Associação Brasileira de Normas Técnicas - A.B.N.T. relativas à acessibilidade.

Art. 25. Os serviços de educação especial serão ofertados nas instituições de ensino público ou privado do sistema de educação geral, de forma transitória ou permanente, mediante programas de apoio para o aluno que está integrado no sistema regular de ensino, ou em escolas especializadas exclusivamente quando a educação das escolas comuns não puder satisfazer as necessidades educativas ou sociais do aluno ou quando necessário ao bem-estar do educando.

Art. 26. As instituições hospitalares e congêneres deverão assegurar atendimento pedagógico ao educando portador de deficiência internado nessas unidades por prazo igual ou superior a um ano, com o propósito de sua inclusão ou manutenção no processo educacional.

Art. 27. As instituições de ensino superior deverão oferecer adaptações de provas e os apoios necessários, previamente solicitados pelo aluno portador de deficiência, inclusive tempo adicional para realização das provas, conforme as características da deficiência.

§ 1º As disposições deste artigo aplicam-se, também, ao sistema geral do processo seletivo para ingresso em cursos universitários de instituições de ensino superior.

§ 2º O Ministério da Educação, no âmbito da sua competência, expedirá instruções para que os programas de educação superior incluam nos seus currículos conteúdos, itens ou disciplinas relacionados à pessoa portadora de deficiência.

Art. 28. O aluno portador de deficiência matriculado ou egresso do ensino fundamental ou médio, de instituições públicas ou privadas, terá acesso à educação profissional, a fim de obter habilitação profissional que lhe proporcione oportunidades de acesso ao mercado de trabalho.

§ 1º A educação profissional para a pessoa portadora de deficiência será oferecida nos níveis básico, técnico e tecnológico, em escola regular, em instituições especializadas e nos ambientes de trabalho.

§ 2º As instituições públicas e privadas que ministram educação profissional deverão, obrigatoriamente, oferecer cursos profissionais de nível básico à pessoa portadora de deficiência, condicionando a matrícula à sua capacidade de aproveitamento e não a seu nível de escolaridade.

§ 3º Entende-se por habilitação profissional o processo destinado a propiciar à pessoa portadora de deficiência, em nível formal e sistematizado, aquisição de conhecimentos e habilidades especificamente associados a determinada profissão ou ocupação.

§ 4º Os diplomas e certificados de cursos de educação profissional expedidos por instituição credenciada pelo Ministério da Educação ou órgão equivalente terão validade em todo o território nacional.

Art. 29. As escolas e instituições de educação profissional oferecerão, se necessário, serviços de apoio especializado para atender às peculiaridades da pessoa portadora de deficiência, tais como:

- I - adaptação dos recursos instrucionais: material pedagógico, equipamento e currículo;
- II - capacitação dos recursos humanos: professores, instrutores e profissionais especializados; e
- III - adequação dos recursos físicos: eliminação de barreiras arquitetônicas, ambientais e de comunicação.

SEÇÃO III - DA HABILITAÇÃO E DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

Art. 30. A pessoa portadora de deficiência, beneficiária ou não do Regime Geral de Previdência Social, tem direito às prestações de habilitação e reabilitação profissional para capacitar-se a obter trabalho, conservá-lo e progredir profissionalmente.

Art. 31. Entende-se por habilitação e reabilitação profissional o processo orientado a possibilitar que a pessoa portadora de deficiência, a partir da identificação de suas potencialidades laborativas, adquira o nível suficiente de desenvolvimento profissional para ingresso e reingresso no mercado de trabalho e participar da vida comunitária.

Art. 32. Os serviços de habilitação e reabilitação profissional deverão estar dotados dos recursos necessários para atender toda pessoa portadora de deficiência, independentemente da origem de sua deficiência, desde que possa ser preparada para trabalho que lhe seja adequado e tenha perspectivas de obter, conservar e nele progredir.

Art. 33. A orientação profissional será prestada pelos correspondentes serviços de habilitação e reabilitação profissional, tendo em conta as potencialidades da pessoa portadora de deficiência, identificadas com base em relatório de equipe multiprofissional, que deverá considerar:

- I - educação escolar efetivamente recebida e por receber;
- II - expectativas de promoção social;
- III - possibilidades de emprego existentes em cada caso;
- IV - motivações, atitudes e preferências profissionais; e
- V - necessidades do mercado de trabalho.

SEÇÃO IV - DO ACESSO AO TRABALHO

Art. 34. É finalidade primordial da política de emprego a inserção da pessoa portadora de deficiência no mercado de trabalho ou sua incorporação ao sistema produtivo mediante regime especial de trabalho protegido.

Parágrafo único. Nos casos de deficiência grave ou severa, o cumprimento do disposto no caput deste artigo poderá ser efetivado mediante a contratação das cooperativas sociais de que trata a Lei nº 9.867, de 10 de novembro de 1999.

Art. 35. São modalidades de inserção laboral da pessoa portadora de deficiência:

- I - colocação competitiva: processo de contratação regular, nos termos da legislação trabalhista e previdenciária, que independe da adoção de procedimentos especiais para sua concretização, não sendo excluída a possibilidade de utilização de apoios especiais;
- II - colocação seletiva: processo de contratação regular, nos termos da legislação trabalhista e previdenciária, que depende da adoção de procedimentos e apoios especiais para sua concretização;

e
 III - promoção do trabalho por conta própria: processo de fomento da ação de uma ou mais pessoas, mediante trabalho autônomo, cooperativado ou em regime de economia familiar, com vista à emancipação econômica e pessoal.

§ 1º As entidades beneficentes de assistência social, na forma da lei, poderão intermediar a modalidade de inserção laboral de que tratam os incisos II e III, nos seguintes casos:

- I - na contratação para prestação de serviços, por entidade pública ou privada, da pessoa portadora de deficiência física, mental ou sensorial; e
- II - na comercialização de bens e serviços decorrentes de programas de habilitação profissional de adolescente e adulto portador de deficiência em oficina protegida de produção ou terapêutica.

§ 2º Consideram-se procedimentos especiais os meios utilizados para a contratação de pessoa que, devido ao seu grau de deficiência, transitória ou permanente, exija condições especiais, tais como jornada variável, horário flexível, proporcionalidade de salário, ambiente de trabalho adequado às suas especificidades, entre outros.

§ 3º Consideram-se apoios especiais a orientação, a supervisão e as ajudas técnicas entre outros elementos que auxiliem ou permitam compensar uma ou mais limitações funcionais motoras, sensoriais ou mentais da pessoa portadora de deficiência, de modo a superar as barreiras da mobilidade e da comunicação, possibilitando a plena utilização de suas capacidades em condições de normalidade.

§ 4º Considera-se oficina protegida de produção a unidade que funciona em relação de dependência com entidade pública ou beneficente de assistência social, que tem por objetivo desenvolver programa de habilitação profissional para adolescente e adulto portador de deficiência, provendo-o com trabalho remunerado, com vista à emancipação econômica e pessoal relativa.

§ 5º Considera-se oficina protegida terapêutica a unidade que funciona em relação de dependência com entidade pública ou beneficente de assistência social, que tem por objetivo a integração social por meio de atividades de adaptação e capacitação para o trabalho de adolescente e adulto que devido ao seu grau de deficiência, transitória ou permanente, não possa desempenhar atividade laboral no mercado competitivo de trabalho ou em oficina protegida de produção.

§ 6º O período de adaptação e capacitação para o trabalho de adolescente e adulto portador de deficiência em oficina protegida terapêutica não caracteriza vínculo empregatício e está condicionado a processo de avaliação individual que considere o desenvolvimento biopsicosocial da pessoa.

§ 7º A prestação de serviços será feita mediante celebração de convênio ou contrato formal, entre a entidade beneficente de assistência social e o tomador de serviços, no qual constará a relação nominal dos trabalhadores portadores de deficiência colocados à disposição do tomador.

§ 8º A entidade que se utilizar do processo de colocação seletiva deverá promover, em parceria com o tomador de serviços, programas de prevenção de doenças profissionais e de redução da capacidade laboral, bem assim programas de reabilitação caso ocorram patologias ou se manifestem outras incapacidades.

Art. 36. A empresa com cem ou mais empregados está obrigada a preencher de dois a cinco por cento de seus cargos com beneficiários da Previdência Social reabilitados ou com pessoa portadora de deficiência habilitada, na seguinte proporção:

- I - até duzentos empregados, dois por cento;
- II - de duzentos e um a quinhentos empregados, três por cento;
- III - de quinhentos e um a mil empregados, quatro por cento; ou
- IV - mais de mil empregados, cinco por cento.

§ 1º A dispensa de empregado na condição estabelecida neste artigo, quando se tratar de contrato por prazo determinado, superior a noventa dias, e a dispensa imotivada, no contrato por prazo indeterminado, somente poderá ocorrer após a contratação de substituto em condições semelhantes.

§ 2º Considera-se pessoa portadora de deficiência habilitada aquela que concluiu curso de educação profissional de nível básico, técnico ou tecnológico, ou curso superior, com certificação ou diplomação expedida por instituição pública ou privada, legalmente credenciada pelo Ministério da Educação ou órgão equivalente, ou aquela com certificado de conclusão de processo de habilitação ou reabilitação profissional fornecido pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS.

§ 3º Considera-se, também, pessoa portadora de deficiência habilitada aquela que, não tendo se submetido a processo de habilitação ou reabilitação, esteja capacitada para o exercício da função.

§ 4º A pessoa portadora de deficiência habilitada nos termos dos §§ 2º e 3º deste artigo poderá recorrer à intermediação de órgão integrante do sistema público de emprego, para fins de inclusão laboral na forma deste artigo.

§ 5º Compete ao Ministério do Trabalho e Emprego estabelecer sistemática de fiscalização, avaliação e controle das empresas, bem como instituir procedimentos e formulários que propiciem estatísticas sobre o número de empregados portadores de deficiência e de vagas preenchidas, para fins de acompanhamento do disposto no caput deste artigo.

Art. 37. Fica assegurado à pessoa portadora de deficiência o direito de se inscrever em concurso público, em igualdade de condições com os demais candidatos, para provimento de cargo cujas atribuições sejam compatíveis com a deficiência de que é portador.

§ 1º O candidato portador de deficiência, em razão da necessária igualdade de condições, concorrerá a todas as vagas, sendo reservado no mínimo o percentual de cinco por cento em face da classificação obtida.

§ 2º Caso a aplicação do percentual de que trata o parágrafo anterior resulte em número fracionado, este deverá ser elevado até o primeiro número inteiro subsequente.

Art. 38. Não se aplica o disposto no artigo anterior nos casos de provimento de:

- I - cargo em comissão ou função de confiança, de livre nomeação e exoneração; e
- II - cargo ou emprego público integrante de carreira que exija aptidão plena do candidato.

Art. 39. Os editais de concursos públicos deverão conter:

- I - o número de vagas existentes, bem como o total correspondente à reserva destinada à pessoa portadora de deficiência;
- II - as atribuições e tarefas essenciais dos cargos;
- III - previsão de adaptação das provas, do curso de formação e do estágio probatório, conforme a deficiência do candidato; e
- IV - exigência de apresentação, pelo candidato portador de deficiência, no ato da inscrição, de laudo médico atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença - CID, bem como a provável causa da deficiência.

Art. 40. É vedado à autoridade competente obstar a inscrição de pessoa portadora de deficiência em concurso público para ingresso em carreira da Administração Pública Federal direta e indireta.

§ 1º No ato da inscrição, o candidato portador de deficiência que necessite de tratamento diferenciado nos dias do concurso deverá requerê-lo, no prazo determinado em edital, indicando as condições diferenciadas de que necessita para a realização das provas.

§ 2º O candidato portador de deficiência que necessitar de tempo adicional para realização das provas deverá requerê-lo, com justificativa acompanhada de parecer emitido por especialista da área de sua deficiência, no prazo estabelecido no edital do concurso.

Art. 41. A pessoa portadora de deficiência, resguardadas as condições especiais previstas neste Decreto, participará de concurso em igualdade de condições com os demais candidatos no que concerne:

- I - ao conteúdo das provas;
- II - à avaliação e aos critérios de aprovação;
- III - ao horário e ao local de aplicação das provas; e
- IV - à nota mínima exigida para todos os demais candidatos.

Art. 42. A publicação do resultado final do concurso será feita em duas listas, contendo, a primeira, a pontuação de todos os candidatos, inclusive a dos portadores de deficiência, e a segunda, somente a pontuação destes últimos.

Art. 43. O órgão responsável pela realização do concurso terá a assistência de equipe multiprofissional composta de três profissionais capacitados e atuantes nas áreas das deficiências em questão, sendo um deles médico, e três profissionais integrantes da carreira almejada pelo candidato.

§ 1º A equipe multiprofissional emitirá parecer observando:

- I - as informações prestadas pelo candidato no ato da inscrição;

- II - a natureza das atribuições e tarefas essenciais do cargo ou da função a desempenhar;
- III - a viabilidade das condições de acessibilidade e as adequações do ambiente de trabalho na execução das tarefas;
- IV - a possibilidade de uso, pelo candidato, de equipamentos ou outros meios que habitualmente utilize; e
- V - a CID e outros padrões reconhecidos nacional e internacionalmente.

§ 2º A equipe multiprofissional avaliará a compatibilidade entre as atribuições do cargo e a deficiência do candidato durante o estágio probatório.

Art. 44. A análise dos aspectos relativos ao potencial de trabalho do candidato portador de deficiência obedecerá ao disposto no art. 20 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

Art. 45. Serão implementados programas de formação e qualificação profissional voltados para a pessoa portadora de deficiência no âmbito do Plano Nacional de Formação Profissional - PLANFOR.

Parágrafo único. Os programas de formação e qualificação profissional para pessoa portadora de deficiência terão como objetivos:

- I - criar condições que garantam a toda pessoa portadora de deficiência o direito a receber uma formação profissional adequada;
- II - organizar os meios de formação necessários para qualificar a pessoa portadora de deficiência para a inserção competitiva no mercado laboral; e
- III - ampliar a formação e qualificação profissional sob a base de educação geral para fomentar o desenvolvimento harmônico da pessoa portadora de deficiência, assim como para satisfazer as exigências derivadas do progresso técnico, dos novos métodos de produção e da evolução social e econômica.

SEÇÃO V - DA CULTURA, DO DESPORTO, DO TURISMO E DO LAZER

Art. 46. Os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal direta e indireta responsáveis pela cultura, pelo desporto, pelo turismo e pelo lazer dispensarão tratamento prioritário e adequado aos assuntos objeto deste Decreto, com vista a viabilizar, sem prejuízo de outras, as seguintes medidas:

- I - promover o acesso da pessoa portadora de deficiência aos meios de comunicação social;
- II - criar incentivos para o exercício de atividades criativas, mediante:

- a) participação da pessoa portadora de deficiência em concursos de prêmios no campo das artes e das letras; e
- b) exposições, publicações e representações artísticas de pessoa portadora de deficiência;

- III - incentivar a prática desportiva formal e não-formal como direito de cada um e o lazer como forma de promoção social;
- IV - estimular meios que facilitem o exercício de atividades desportivas entre a pessoa portadora de deficiência e suas entidades representativas;
- V - assegurar a acessibilidade às instalações desportivas dos estabelecimentos de ensino, desde o nível pré-escolar até à universidade;
- VI - promover a inclusão de atividades desportivas para pessoa portadora de deficiência na prática da educação física ministrada nas instituições de ensino públicas e privadas;
- VII - apoiar e promover a publicação e o uso de guias de turismo com informação adequada à pessoa portadora de deficiência; e
- VIII - estimular a ampliação do turismo à pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida, mediante a oferta de instalações hoteleiras acessíveis e de serviços adaptados de transporte.

Art. 47. Os recursos do Programa Nacional de Apoio à Cultura financiarão, entre outras ações, a produção e a difusão artístico-cultural de pessoa portadora de deficiência.

Parágrafo único. Os projetos culturais financiados com recursos federais, inclusive oriundos de programas especiais de incentivo à cultura, deverão facilitar o livre acesso da pessoa portadora de deficiência, de modo a possibilitar-lhe o pleno exercício dos seus direitos culturais.

Art. 48. Os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal direta e indireta, promotores ou financiadores de atividades desportivas e de lazer, devem concorrer técnica e financeiramente para obtenção dos objetivos deste Decreto.

Parágrafo único. Serão prioritariamente apoiadas a manifestação desportiva de rendimento e a educacional, compreendendo as atividades de:

- I - desenvolvimento de recursos humanos especializados;
- II - promoção de competições desportivas internacionais, nacionais, estaduais e locais;
- III - pesquisa científica, desenvolvimento tecnológico, documentação e informação; e
- IV - construção, ampliação, recuperação e adaptação de instalações desportivas e de lazer.

CAPÍTULO VIII - DA POLÍTICA DE CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS

Art. 49. Os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal direta e indireta, responsáveis pela formação de recursos humanos, devem dispensar aos assuntos objeto deste Decreto tratamento prioritário e adequado, viabilizando, sem prejuízo de outras, as seguintes medidas:

- I - formação e qualificação de professores de nível médio e superior para a educação especial, de técnicos de nível médio e superior especializados na habilitação e reabilitação, e de instrutores e professores para a formação profissional;
- II - formação e qualificação profissional, nas diversas áreas de conhecimento e de recursos humanos que atendam às demandas da pessoa portadora de deficiência; e
- III - incentivo à pesquisa e ao desenvolvimento tecnológico em todas as áreas do conhecimento relacionadas com a pessoa portadora de deficiência.

CAPÍTULO IX - DA ACESSIBILIDADE NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA FEDERAL

Art. 50. Revogado pelo Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999.

Texto anterior
~~Art. 50. Os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal direta e indireta, responsáveis pela formação de recursos humanos, devem dispensar aos assuntos objeto deste Decreto tratamento prioritário e adequado, viabilizando, sem prejuízo de outras, as seguintes medidas:~~

Art. 51. Para os efeitos deste Capítulo, consideram-se:

- I - acessibilidade: possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das instalações e equipamentos esportivos, das edificações, dos transportes e dos sistemas e meios de comunicação, por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida;
- II - barreiras: qualquer entrave ou obstáculo que limite ou impeça o acesso, a liberdade de movimento e a circulação com segurança das pessoas, classificadas em:
 - a) barreiras arquitetônicas urbanísticas: as existentes nas vias públicas e nos espaços de uso público;
 - b) barreiras arquitetônicas na edificação: as existentes no interior dos edifícios públicos e privados;
 - c) barreiras nas comunicações: qualquer entrave ou obstáculo que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens por intermédio dos meios ou sistemas de comunicação, sejam ou não de massa;

III - pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida: a que temporária ou permanentemente tenha limitada sua capacidade de relacionar-se com o meio ambiente e de utilizá-lo;

IV - elemento da urbanização: qualquer componente das obras de urbanização, tais como os referentes à pavimentação, saneamento, encanamentos para esgotos, distribuição de energia elétrica, iluminação pública, abastecimento e distribuição de água, paisagismo e os que materializam as

indicações do planejamento urbanístico; e

V - mobiliário urbano: o conjunto de objetos existentes nas vias e espaços públicos, superpostos ou adicionados aos elementos da urbanização ou da edificação, de forma que sua modificação ou traslado não provoque alterações substanciais nestes elementos, tais como semáforos, postes de sinalização e similares, cabines telefônicas, fontes públicas, lixeiras, toldos, marquises, quiosques e quaisquer outros de natureza análoga.

Art. 52. A construção, ampliação e reforma de edifícios, praças e equipamentos esportivos e de lazer, públicos e privados, destinados ao uso coletivo deverão ser executadas de modo que sejam ou se tornem acessíveis à pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida.

Parágrafo único. Para os fins do disposto neste artigo, na construção, ampliação ou reforma de edifícios, praças e equipamentos esportivos e de lazer, públicos e privados, destinados ao uso coletivo por órgãos da Administração Pública Federal, deverão ser observados, pelo menos, os seguintes requisitos de acessibilidade:

I - nas áreas externas ou internas da edificação, destinadas a garagem e a estacionamento de uso público, serão reservados dois por cento do total das vagas à pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida, garantidas no mínimo três, próximas dos acessos de circulação de pedestres, devidamente sinalizadas e com as especificações técnicas de desenho e traçado segundo as normas da A.B.N.T;

II - pelo menos um dos acessos ao interior da edificação deverá estar livre de barreiras arquitetônicas e de obstáculos que impeçam ou dificultem a acessibilidade da pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida;

III - pelo menos um dos itinerários que comuniquem horizontal e verticalmente todas as dependências e serviços do edifício, entre si e com o exterior, cumprirá os requisitos de acessibilidade;

IV - pelo menos um dos elevadores deverá ter a cabine, assim como sua porta de entrada, acessíveis para pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida, em conformidade com norma técnica específica da A.B.N.T; e

V - os edifícios disporão, pelo menos, de um banheiro acessível para cada gênero, distribuindo-se seus equipamentos e acessórios de modo que possam ser utilizados por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida.

Art. 53. As bibliotecas, os museus, os locais de reuniões, conferências, aulas e outros ambientes de natureza similar disporão de espaços reservados para pessoa que utilize cadeira de rodas e de lugares específicos para pessoa portadora de deficiência auditiva e visual, inclusive acompanhante, de acordo com as normas técnicas da A.B.N.T, de modo a facilitar-lhes as condições de acesso, circulação e comunicação.

Art. 54. Revogado pelo Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999.

Texto anterior

~~Art. 54. Os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal, no prazo de três anos a partir da publicação deste Decreto, deverão promover as adequações, eliminações e supressões de barreiras arquitetônicas existentes nos edifícios e espaços de uso público e naqueles que estejam sob sua administração ou uso.~~

CAPÍTULO X - DO SISTEMA INTEGRADO DE INFORMAÇÕES

Art. 55. Fica instituído, no âmbito da Secretaria de Estado dos Direitos Humanos do Ministério da Justiça, o Sistema Nacional de Informações sobre Deficiência, sob a responsabilidade da CORDE, com a finalidade de criar e manter bases de dados, reunir e difundir informação sobre a situação das pessoas portadoras de deficiência e fomentar a pesquisa e o estudo de todos os aspectos que afetem a vida dessas pessoas.

Parágrafo único. Serão produzidas, periodicamente, estatísticas e informações, podendo esta atividade realizar-se conjuntamente com os censos nacionais, pesquisas nacionais, regionais e locais, em estreita colaboração com universidades, institutos de pesquisa e organizações para pessoas portadoras de deficiência.

CAPÍTULO XI - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 56. A Secretaria de Estado dos Direitos Humanos, com base nas diretrizes e metas do Plano Plurianual de Investimentos, por intermédio da CORDE, elaborará, em articulação com outros órgãos e entidades da Administração Pública Federal, o Plano Nacional de Ações Integradas na Área das Deficiências.

Art. 57. Fica criada, no âmbito da Secretaria de Estado dos Direitos Humanos, comissão especial, com a finalidade de apresentar, no prazo de cento e oitenta dias, a contar de sua constituição, propostas destinadas a:

I - implementar programa de formação profissional mediante a concessão de bolsas de qualificação para a pessoa portadora de deficiência, com vistas a estimular a aplicação do disposto no art. 36; e
II - propor medidas adicionais de estímulo à adoção de trabalho em tempo parcial ou em regime especial para a pessoa portadora de deficiência.

Parágrafo único. A comissão especial de que trata o caput deste artigo será composta por um representante de cada órgão e entidade a seguir indicados:

I - CORDE;

II - CONADE;

III - Ministério do Trabalho e Emprego;

IV - Secretaria de Estado de Assistência Social do Ministério da Previdência e Assistência Social;

V - Ministério da Educação;

VI - Ministério dos Transportes;

VII - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; e

VIII - INSS.

Art. 58. A CORDE desenvolverá, em articulação com órgãos e entidades da Administração Pública Federal, programas de facilitação da acessibilidade em sítios de interesse histórico, turístico, cultural e desportivo, mediante a remoção de barreiras físicas ou arquitetônicas que impeçam ou dificultem a locomoção de pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida.

Art. 59. Este Decreto entra em vigor na data da sua publicação.

Art. 60. Ficam revogados os Decretos nºs 93.481, de 29 de outubro de 1986, 914, de 6 de setembro de 1993, 1.680, de 18 de outubro de 1995, 3.030, de 20 de abril de 1999, o § 2º do art. 141 do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, e o Decreto nº 3.076, de 1º de junho de 1999.

Brasília, 20 de dezembro de 1999; 178ª da Independência e 111ª da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO
José Carlos Dias

17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100

Anexo C – Decreto nº 5.296 de 02/12/2004

DECRETO Nº 5.296 - DE 2 DE DEZEMBRO DE 2004 - DOU DE 3/12/2004

Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso IV, da Constituição, e tendo em vista o disposto nas Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000,

DECRETA:

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Este Decreto regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000.

Art. 2º Ficam sujeitos ao cumprimento das disposições deste Decreto, sempre que houver interação com a matéria nele regulamentada:

I - a aprovação de projeto de natureza arquitetônica e urbanística, de comunicação e informação, de transporte coletivo, bem como a execução de qualquer tipo de obra, quando tenham destinação pública ou coletiva;

II - a outorga de concessão, permissão, autorização ou habilitação de qualquer natureza;

III - a aprovação de financiamento de projetos com a utilização de recursos públicos, dentre eles os projetos de natureza arquitetônica e urbanística, os tocantes à comunicação e informação e os referentes ao transporte coletivo, por meio de qualquer instrumento, tais como convênio, acordo, ajuste, contrato ou similar; e

IV - a concessão de aval da União na obtenção de empréstimos e financiamentos internacionais por entes públicos ou privados.

Art. 3º Serão aplicadas sanções administrativas, cíveis e penais cabíveis, previstas em lei, quando não forem observadas as normas deste Decreto.

Art. 4º O Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência, os Conselhos Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, e as organizações representativas de pessoas portadoras de deficiência terão legitimidade para acompanhar e sugerir medidas para o cumprimento dos requisitos estabelecidos neste Decreto.

CAPÍTULO II
DO ATENDIMENTO PRIORITÁRIO

Art. 5º Os órgãos da administração pública direta, indireta e fundacional, as empresas prestadoras de serviços públicos e as instituições financeiras deverão dispensar atendimento prioritário às pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.

§ 1º Considera-se, para os efeitos deste Decreto:

I - pessoa portadora de deficiência, além daquelas previstas na Lei nº 10.690, de 16 de junho de 2003, a que possui limitação ou incapacidade para o desempenho de atividade e se enquadra nas seguintes categorias:

a) deficiência física: alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano,

acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;

b) deficiência auditiva: perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz;

c) deficiência visual: cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores;

d) deficiência mental: funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

1. comunicação;

2. cuidado pessoal;

3. habilidades sociais;

4. utilização dos recursos da comunidade;

5. saúde e segurança;

6. habilidades acadêmicas;

7. lazer; e

8. trabalho;

e) deficiência múltipla - associação de duas ou mais deficiências; e

II - pessoa com mobilidade reduzida, aquela que, não se enquadrando no conceito de pessoa portadora de deficiência, tenha, por qualquer motivo, dificuldade de movimentar-se, permanente ou temporariamente, gerando redução efetiva da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora e percepção.

§ 2º O disposto no caput aplica-se, ainda, às pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos, gestantes, lactantes e pessoas com criança de colo.

§ 3º O acesso prioritário às edificações e serviços das instituições financeiras deve seguir os preceitos estabelecidos neste Decreto e nas normas técnicas de acessibilidade da Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT, no que não conflitem com a Lei nº 7.102, de 20 de junho de 1983, observando, ainda, a Resolução do Conselho Monetário Nacional nº 2.878, de 26 de julho de 2001.

Art. 6º O atendimento prioritário compreende tratamento diferenciado e atendimento imediato às pessoas de que trata o art. 5º.

§ 1º O tratamento diferenciado inclui, dentre outros:

I - assentos de uso preferencial sinalizados, espaços e instalações acessíveis;

II - mobiliário de recepção e atendimento obrigatoriamente adaptado à altura e à condição física de pessoas em cadeira de rodas, conforme estabelecido nas normas técnicas de acessibilidade da ABNT;

III - serviços de atendimento para pessoas com deficiência auditiva, prestado por intérpretes ou pessoas capacitadas em Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS e no trato com aquelas que não se comuniquem em LIBRAS, e para pessoas surdocegas, prestado por guias-intérpretes ou pessoas capacitadas neste tipo de atendimento;

IV - pessoal capacitado para prestar atendimento às pessoas com deficiência visual, mental e múltipla, bem como às pessoas idosas;

V - disponibilidade de área especial para embarque e desembarque de pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida;

VI - sinalização ambiental para orientação das pessoas referidas no art. 5º;

VII - divulgação, em lugar visível, do direito de atendimento prioritário das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida;

VIII - admissão de entrada e permanência de cão-guia ou cão-guia de acompanhamento junto de pessoa portadora de deficiência ou de treinador nos locais dispostos no caput do art. 5º, bem como nas demais edificações de uso público e naquelas de uso coletivo, mediante apresentação da carteira de vacina atualizada do animal; e

IX - a existência de local de atendimento específico para as pessoas referidas no art. 5º.

§ 2º Entende-se por imediato o atendimento prestado às pessoas referidas no art. 5º, antes de qualquer outra, depois de concluído o atendimento que estiver em andamento, observado o disposto no inciso I do parágrafo único do art. 3º da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso).

§ 3º Nos serviços de emergência dos estabelecimentos públicos e privados de atendimento à saúde, a prioridade conferida por este Decreto fica condicionada à avaliação médica em face da gravidade dos casos a atender.

§ 4º Os órgãos, empresas e instituições referidos no caput do art. 5º devem possuir, pelo menos, um telefone de atendimento adaptado para comunicação com e por pessoas portadoras de deficiência auditiva.

Art. 7º O atendimento prioritário no âmbito da administração pública federal direta e indireta, bem como das empresas prestadoras de serviços públicos, obedecerá às disposições deste Decreto, além do que estabelece o Decreto nº 3.507, de 13 de junho de 2000.

Parágrafo único. Cabe aos Estados, Municípios e ao Distrito Federal, no âmbito de suas competências, criar instrumentos para a efetiva implantação e o controle do atendimento prioritário referido neste Decreto.

CAPÍTULO III DAS CONDIÇÕES GERAIS DA ACESSIBILIDADE

Art. 8º Para os fins de acessibilidade, considera-se:

I - acessibilidade: condição para utilização, com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos serviços de transporte e dos dispositivos, sistemas e meios de comunicação e informação, por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida;

II - barreiras: qualquer entrave ou obstáculo que limite ou impeça o acesso, a liberdade de

movimento, a circulação com segurança e a possibilidade de as pessoas se comunicarem ou terem acesso à informação, classificadas em:

a) barreiras urbanísticas: as existentes nas vias públicas e nos espaços de uso público;

b) barreiras nas edificações: as existentes no entorno e interior das edificações de uso público e coletivo e no entorno e nas áreas internas de uso comum nas edificações de uso privado multifamiliar;

c) barreiras nos transportes: as existentes nos serviços de transportes; e

d) barreiras nas comunicações e informações: qualquer entrave ou obstáculo que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens por intermédio dos dispositivos, meios ou sistemas de comunicação, sejam ou não de massa, bem como aqueles que dificultem ou impossibilitem o acesso à informação;

III - elemento da urbanização: qualquer componente das obras de urbanização, tais como os referentes à pavimentação, saneamento, distribuição de energia elétrica, iluminação pública, abastecimento e distribuição de água, paisagismo e os que materializam as indicações do planejamento urbanístico;

IV - mobiliário urbano: o conjunto de objetos existentes nas vias e espaços públicos, superpostos ou adicionados aos elementos da urbanização ou da edificação, de forma que sua modificação ou traslado não provoque alterações substanciais nestes elementos, tais como semáforos, postes de sinalização e similares, telefones e cabines telefônicas, fontes públicas, lixeiras, toldos, marquises, quiosques e quaisquer outros de natureza análoga;

V - ajuda técnica: os produtos, instrumentos, equipamentos ou tecnologia adaptados ou especialmente projetados para melhorar a funcionalidade da pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida, favorecendo a autonomia pessoal, total ou assistida;

VI - edificações de uso público: aquelas administradas por entidades da administração pública, direta e indireta, ou por empresas prestadoras de serviços públicos e destinadas ao público em geral;

VII - edificações de uso coletivo: aquelas destinadas às atividades de natureza comercial, hoteleira, cultural, esportiva, financeira, turística, recreativa, social, religiosa, educacional, industrial e de saúde, inclusive as edificações de prestação de serviços de atividades da mesma natureza;

VIII - edificações de uso privado: aquelas destinadas à habitação, que podem ser classificadas como unifamiliar ou multifamiliar; e

IX - desenho universal: concepção de espaços, artefatos e produtos que visam atender simultaneamente todas as pessoas, com diferentes características antropométricas e sensoriais, de forma autônoma, segura e confortável, constituindo-se nos elementos ou soluções que compõem a acessibilidade.

Art. 9º A formulação, implementação e manutenção das ações de acessibilidade atenderão às seguintes premissas básicas:

I - a priorização das necessidades, a programação em cronograma e a reserva de recursos para a implantação das ações; e

II - o planejamento, de forma continuada e articulada, entre os setores envolvidos.

CAPÍTULO IV DA IMPLEMENTAÇÃO DA ACESSIBILIDADE ARQUITETÔNICA E URBANÍSTICA

Seção I Das Condições Gerais

Art. 10. A concepção e a implantação dos projetos arquitetônicos e urbanísticos devem atender aos princípios do desenho universal, tendo como referências básicas as normas técnicas

acessibilidade da ABNT, a legislação específica e as regras contidas neste Decreto.

§ 1º *Caberá ao Poder Público promover a inclusão de conteúdos temáticos referentes ao desenho universal nas diretrizes curriculares da educação profissional e tecnológica e do ensino superior dos cursos de Engenharia, Arquitetura e correlatos.*

§ 2º *Os programas e as linhas de pesquisa a serem desenvolvidos com o apoio de organismos públicos de auxílio à pesquisa e de agências de fomento deverão incluir temas voltados para o desenho universal.*

Art. 11. *A construção, reforma ou ampliação de edificações de uso público ou coletivo, ou a mudança de destinação para estes tipos de edificação, deverão ser executadas de modo que sejam ou se tornem acessíveis à pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida.*

§ 1º *As entidades de fiscalização profissional das atividades de Engenharia, Arquitetura e correlatas, ao anotarem a responsabilidade técnica dos projetos, exigirão a responsabilidade profissional declarada do atendimento às regras de acessibilidade previstas nas normas técnicas de acessibilidade da ABNT, na legislação específica e neste Decreto.*

§ 2º *Para a aprovação ou licenciamento ou emissão de certificado de conclusão de projeto arquitetônico ou urbanístico deverá ser atestado o atendimento às regras de acessibilidade previstas nas normas técnicas de acessibilidade da ABNT, na legislação específica e neste Decreto.*

§ 3º *O Poder Público, após certificar a acessibilidade de edificação ou serviço, determinará a colocação, em espaços ou locais de ampla visibilidade, do "Símbolo Internacional de Acesso", na forma prevista nas normas técnicas de acessibilidade da ABNT e na Lei nº 7.405, de 12 de novembro de 1985.*

Art. 12. *Em qualquer intervenção nas vias e logradouros públicos, o Poder Público e as empresas concessionárias responsáveis pela execução das obras e dos serviços garantirão o livre trânsito e a circulação de forma segura das pessoas em geral, especialmente das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, durante e após a sua execução, de acordo com o previsto em normas técnicas de acessibilidade da ABNT, na legislação específica e neste Decreto.*

Art. 13. *Orientam-se, no que couber, pelas regras previstas nas normas técnicas brasileiras de acessibilidade, na legislação específica, observado o disposto na Lei nº 10.257, de 10 de julho de 2001, e neste Decreto:*

I - *os Planos Diretores Municipais e Planos Diretores de Transporte e Trânsito elaborados ou atualizados a partir da publicação deste Decreto;*

II - *o Código de Obras, Código de Postura, a Lei de Uso e Ocupação do Solo e a Lei do Sistema Viário;*

III - *os estudos prévios de impacto de vizinhança;*

IV - *as atividades de fiscalização e a imposição de sanções, incluindo a vigilância sanitária e ambiental; e*

V - *a previsão orçamentária e os mecanismos tributários e financeiros utilizados em caráter compensatório ou de incentivo.*

§ 1º *Para concessão de alvará de funcionamento ou sua renovação para qualquer atividade, devem ser observadas e certificadas as regras de acessibilidade previstas neste Decreto e nas normas técnicas de acessibilidade da ABNT.*

§ 2º *Para emissão de carta de "habite-se" ou habilitação equivalente e para sua renovação, quando esta tiver sido emitida anteriormente às exigências de acessibilidade contidas na legislação específica, devem ser observadas e certificadas as regras de acessibilidade previstas neste Decreto e*

nas normas técnicas de acessibilidade da ABNT.

Seção II **Das Condições Específicas**

Art. 14. *Na promoção da acessibilidade, serão observadas as regras gerais previstas neste Decreto, complementadas pelas normas técnicas de acessibilidade da ABNT e pelas disposições contidas na legislação dos Estados, Municípios e do Distrito Federal.*

Art. 15. *No planejamento e na urbanização das vias, praças, dos logradouros, parques e demais espaços de uso público, deverão ser cumpridas as exigências dispostas nas normas técnicas de acessibilidade da ABNT.*

§ 1º *Incluem-se na condição estabelecida no caput:*

I - *a construção de calçadas para circulação de pedestres ou a adaptação de situações consolidadas;*

II - *o rebaixamento de calçadas com rampa acessível ou elevação da via para travessia de pedestre em nível; e*

III - *a instalação de piso tátil direcional e de alerta.*

§ 2º *Nos casos de adaptação de bens culturais imóveis e de intervenção para regularização urbanística em áreas de assentamentos subnormais, será admitida, em caráter excepcional, faixa de largura menor que o estabelecido nas normas técnicas citadas no caput, desde que haja justificativa baseada em estudo técnico e que o acesso seja viabilizado de outra forma, garantida a melhor técnica possível.*

Art. 16. *As características do desenho e a instalação do mobiliário urbano devem garantir a aproximação segura e o uso por pessoa portadora de deficiência visual, mental ou auditiva, a aproximação e o alcance visual e manual para as pessoas portadoras de deficiência física, em especial aquelas em cadeira de rodas, e a circulação livre de barreiras, atendendo às condições estabelecidas nas normas técnicas de acessibilidade da ABNT.*

§ 1º *Incluem-se nas condições estabelecida no caput:*

I - *as marquises, os toldos, elementos de sinalização, luminosos e outros elementos que tenham sua projeção sobre a faixa de circulação de pedestres;*

II - *as cabines telefônicas e os terminais de auto-atendimento de produtos e serviços;*

III - *os telefones públicos sem cabine;*

IV - *a instalação das aberturas, das botoeiras, dos comandos e outros sistemas de acionamento do mobiliário urbano;*

V - *os demais elementos do mobiliário urbano;*

VI - *o uso do solo urbano para posteamento; e*

VII - *as espécies vegetais que tenham sua projeção sobre a faixa de circulação de pedestres.*

§ 2º *A concessionária do Serviço Telefônico Fixo Comutado - STFC, na modalidade Local, deverá assegurar que, no mínimo, dois por cento do total de Telefones de Uso Público - TUPs, sem cabine, com capacidade para originar e receber chamadas locais e de longa distância nacional, bem como, pelo menos, dois por cento do total de TUPs, com capacidade para originar e receber chamadas de longa distância, nacional e internacional, estejam adaptados para o uso de pessoas portadoras de deficiência auditiva e para usuários de cadeiras de rodas, ou conforme estabelecer os*

Planos Gerais de Metas de Universalização.

§ 3º As botoeiras e demais sistemas de acionamento dos terminais de auto-atendimento de produtos e serviços e outros equipamentos em que haja interação com o público devem estar localizados em altura que possibilite o manuseio por pessoas em cadeira de rodas e possuir mecanismos para utilização autônoma por pessoas portadoras de deficiência visual e auditiva, conforme padrões estabelecidos nas normas técnicas de acessibilidade da ABNT.

Art. 17. Os semáforos para pedestres instalados nas vias públicas deverão estar equipados com mecanismo que sirva de guia ou orientação para a travessia de pessoa portadora de deficiência visual ou com mobilidade reduzida em todos os locais onde a intensidade do fluxo de veículos, de pessoas ou a periculosidade na via assim determinarem, bem como mediante solicitação dos interessados.

Art. 18. A construção de edificações de uso privado multifamiliar e a construção, ampliação ou reforma de edificações de uso coletivo devem atender aos preceitos da acessibilidade na interligação de todas as partes de uso comum ou abertas ao público, conforme os padrões das normas técnicas de acessibilidade da ABNT.

Parágrafo único. Também estão sujeitos ao disposto no caput os acessos, piscinas, andares de recreação, salão de festas e reuniões, saunas e banheiros, quadras esportivas, portarias, estacionamentos e garagens, entre outras partes das áreas internas ou externas de uso comum das edificações de uso privado multifamiliar e das de uso coletivo.

Art. 19. A construção, ampliação ou reforma de edificações de uso público deve garantir, pelo menos, um dos acessos ao seu interior, com comunicação com todas as suas dependências e serviços, livre de barreiras e de obstáculos que impeçam ou dificultem a sua acessibilidade.

§ 1º No caso das edificações de uso público já existentes, terão elas prazo de trinta meses a contar da data de publicação deste Decreto para garantir acessibilidade às pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.

§ 2º Sempre que houver viabilidade arquitetônica, o Poder Público buscará garantir dotação orçamentária para ampliar o número de acessos nas edificações de uso público a serem construídas, ampliadas ou reformadas.

Art. 20. Na ampliação ou reforma das edificações de uso público ou de uso coletivo, os desníveis das áreas de circulação internas ou externas serão transpostos por meio de rampa ou equipamento eletromecânico de deslocamento vertical, quando não for possível outro acesso mais cômodo para pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida, conforme estabelecido nas normas técnicas de acessibilidade da ABNT.

Art. 21. Os balcões de atendimento e as bilheterias em edificação de uso público ou de uso coletivo devem dispor de, pelo menos, uma parte da superfície acessível para atendimento às pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, conforme os padrões das normas técnicas de acessibilidade da ABNT.

Parágrafo único. No caso do exercício do direito de voto, as urnas das seções eleitorais devem ser adequadas ao uso com autonomia pelas pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida e estarem instaladas em local de votação plenamente acessível e com estacionamento próximo.

Art. 22. A construção, ampliação ou reforma de edificações de uso público ou de uso coletivo devem dispor de sanitários acessíveis destinados ao uso por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida.

§ 1º Nas edificações de uso público a serem construídas, os sanitários destinados ao uso por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida serão distribuídos na razão de, no mínimo, uma cabine para cada sexo em cada pavimento da edificação, com entrada independente dos sanitários coletivos, obedecendo às normas técnicas de acessibilidade da ABNT.

§ 2º Nas edificações de uso público já existentes, terão elas prazo de trinta meses a contar da

data de publicação deste Decreto para garantir pelo menos um banheiro acessível por pavimento, com entrada independente, distribuindo-se seus equipamentos e acessórios de modo que possam ser utilizados por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida.

§ 3º Nas edificações de uso coletivo a serem construídas, ampliadas ou reformadas, onde devem existir banheiros de uso público, os sanitários destinados ao uso por pessoa portadora de deficiência deverão ter entrada independente dos demais e obedecer às normas técnicas de acessibilidade da ABNT.

§ 4º Nas edificações de uso coletivo já existentes, onde haja banheiros destinados ao uso público, os sanitários preparados para o uso por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida deverão estar localizados nos pavimentos acessíveis, ter entrada independente dos demais sanitários, se houver, e obedecer as normas técnicas de acessibilidade da ABNT.

Art. 23. Os teatros, cinemas, auditórios, estádios, ginásios de esporte, casas de espetáculos, salas de conferências e similares reservarão, pelo menos, dois por cento da lotação do estabelecimento para pessoas em cadeira de rodas, distribuídos pelo recinto em locais diversos, de boa visibilidade, próximos aos corredores, devidamente sinalizados, evitando-se áreas segregadas de público e a obstrução das saídas, em conformidade com as normas técnicas de acessibilidade da ABNT.

§ 1º Nas edificações previstas no caput, é obrigatória, ainda, a destinação de dois por cento dos assentos para acomodação de pessoas portadoras de deficiência visual e de pessoas com mobilidade reduzida, incluindo obesos, em locais de boa recepção de mensagens sonoras, devendo todos ser devidamente sinalizados e estar de acordo com os padrões das normas técnicas de acessibilidade da ABNT.

§ 2º No caso de não haver comprovada procura pelos assentos reservados, estes poderão excepcionalmente ser ocupados por pessoas que não sejam portadoras de deficiência ou que não tenham mobilidade reduzida.

§ 3º Os espaços e assentos a que se refere este artigo deverão situar-se em locais que garantam a acomodação de, no mínimo, um acompanhante da pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida.

§ 4º Nos locais referidos no caput, haverá, obrigatoriamente, rotas de fuga e saídas de emergência acessíveis, conforme padrões das normas técnicas de acessibilidade da ABNT, a fim de permitir a saída segura de pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, em caso de emergência.

§ 5º As áreas de acesso aos artistas, tais como coxias e camarins, também devem ser acessíveis a pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.

§ 6º Para obtenção do financiamento de que trata o inciso III do art. 2º, as salas de espetáculo deverão dispor de sistema de sonorização assistida para pessoas portadoras de deficiência auditiva, de meios eletrônicos que permitam o acompanhamento por meio de legendas em tempo real ou de disposições especiais para a presença física de intérprete de LIBRAS e de guias-intérpretes, com a projeção em tela da imagem do intérprete de LIBRAS sempre que a distância não permitir sua visualização direta.

§ 7º O sistema de sonorização assistida a que se refere o § 6º será sinalizado por meio do pictograma aprovado pela Lei nº 8.160, de 8 de janeiro de 1991.

§ 8º As edificações de uso público e de uso coletivo referidas no caput, já existentes, têm, respectivamente, prazo de trinta e quarenta e oito meses, a contar da data de publicação deste Decreto, para garantir a acessibilidade de que trata o caput e os §§ 1º a 5º.

Art. 24. Os estabelecimentos de ensino de qualquer nível, etapa ou modalidade, públicos ou privados, proporcionarão condições de acesso e utilização de todos os seus ambientes ou compartimentos para pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, incluindo

de aula, bibliotecas, auditórios, ginásios e instalações desportivas, laboratórios, áreas de lazer e sanitários.

§ 1º Para a concessão de autorização de funcionamento, de abertura ou renovação de curso pelo Poder Público, o estabelecimento de ensino deverá comprovar que:

I - está cumprindo as regras de acessibilidade arquitetônica, urbanística e na comunicação e informação previstas nas normas técnicas de acessibilidade da ABNT, na legislação específica ou neste Decreto;

II - coloca à disposição de professores, alunos, servidores e empregados portadores de deficiência ou com mobilidade reduzida ajudas técnicas que permitam o acesso às atividades escolares e administrativas em igualdade de condições com as demais pessoas; e

III - seu ordenamento interno contém normas sobre o tratamento a ser dispensado a professores, alunos, servidores e empregados portadores de deficiência, com o objetivo de coibir e reprimir qualquer tipo de discriminação, bem como as respectivas sanções pelo descumprimento dessas normas.

§ 2º As edificações de uso público e de uso coletivo referidas no caput, já existentes, têm, respectivamente, prazo de trinta e quarenta e oito meses, a contar da data de publicação deste Decreto, para garantir a acessibilidade de que trata este artigo.

Art. 25. Nos estacionamentos externos ou internos das edificações de uso público ou de uso coletivo, ou naqueles localizados nas vias públicas, serão reservados, pelo menos, dois por cento do total de vagas para veículos que transportem pessoa portadora de deficiência física ou visual definidas neste Decreto, sendo assegurada, no mínimo, uma vaga, em locais próximos à entrada principal ou ao elevador, de fácil acesso à circulação de pedestres, com especificações técnicas de desenho e traçado conforme o estabelecido nas normas técnicas de acessibilidade da ABNT.

§ 1º Os veículos estacionados nas vagas reservadas deverão *portar identificação a ser colocada em local de ampla visibilidade*, confeccionado e fornecido pelos órgãos de trânsito, que disciplinarão sobre suas características e condições de uso, observando o disposto na Lei nº 7.405, de 1985.

§ 2º Os casos de inobservância do disposto no § 1º estarão sujeitos às sanções estabelecidas pelos órgãos competentes.

§ 3º Aplica-se o disposto no caput aos estacionamentos localizados em áreas públicas e de uso coletivo.

§ 4º A utilização das vagas reservadas por veículos que não estejam transportando as pessoas citadas no caput constitui infração ao art. 181, inciso XVII, da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997.

Art. 26. Nas edificações de uso público ou de uso coletivo, é obrigatória a existência de sinalização visual e tátil para orientação de pessoas portadoras de deficiência auditiva e visual, em conformidade com as normas técnicas de acessibilidade da ABNT.

Art. 27. A instalação de novos elevadores ou sua adaptação em edificações de uso público ou de uso coletivo, bem assim a instalação em edificação de uso privado multifamiliar a ser construída, na qual haja obrigatoriedade da presença de elevadores, deve atender aos padrões das normas técnicas de acessibilidade da ABNT.

§ 1º No caso da instalação de elevadores novos ou da troca dos já existentes, qualquer que seja o número de elevadores da edificação de uso público ou de uso coletivo, pelo menos um deles terá cabine que permita acesso e movimentação cômoda de pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida, de acordo com o que especifica as normas técnicas de acessibilidade da ABNT.

§ 2º Junto às botoeiras externas do elevador, deverá estar sinalizado em braile em qual andar

da edificação a pessoa se encontra.

§ 3º Os edifícios a serem construídos com mais de um pavimento além do pavimento de acesso, à exceção das habitações unifamiliares e daquelas que estejam obrigadas à instalação de elevadores por legislação municipal, deverão dispor de especificações técnicas e de projeto que facilitem a instalação de equipamento eletromecânico de deslocamento vertical para uso das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.

§ 4º As especificações técnicas a que se refere o § 3º devem atender:

I - a indicação em planta aprovada pelo poder municipal do local reservado para a instalação do equipamento eletromecânico, devidamente assinada pelo autor do projeto;

II - a indicação da opção pelo tipo de equipamento (elevador, esteira, plataforma ou similar);

III - a indicação das dimensões internas e demais aspectos da cabine do equipamento a ser instalado; e

IV - demais especificações em nota na própria planta, tais como a existência e as medidas de botoeira, espelho, informação de voz, bem como a garantia de responsabilidade técnica de que a estrutura da edificação suporta a implantação do equipamento escolhido.

Seção III Da Acessibilidade na Habitação de Interesse Social

Art. 28. Na habitação de interesse social, deverão ser promovidas as seguintes ações para assegurar as condições de acessibilidade dos empreendimentos:

I - definição de projetos e adoção de tipologias construtivas livres de barreiras arquitetônicas e urbanísticas;

II - no caso de edificação multifamiliar, execução das unidades habitacionais acessíveis no piso térreo e acessíveis ou adaptáveis quando nos demais pisos;

III - execução das partes de uso comum, quando se tratar de edificação multifamiliar, conforme as normas técnicas de acessibilidade da ABNT; e

IV - elaboração de especificações técnicas de projeto que facilite a instalação de elevador adaptado para uso das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.

Parágrafo único. Os agentes executores dos programas e projetos destinados à habitação de interesse social, financiados com recursos próprios da União ou por ela geridos, devem observar os requisitos estabelecidos neste artigo.

Art. 29. Ao Ministério das Cidades, no âmbito da coordenação da política habitacional, compete:

I - adotar as providências necessárias para o cumprimento do disposto no art. 28; e

II - divulgar junto aos agentes interessados e orientar a clientela alvo da política habitacional sobre as iniciativas que promover em razão das legislações federal, estaduais, distrital e municipais relativas à acessibilidade.

Seção IV Da Acessibilidade aos Bens Culturais Imóveis

Art. 30. As soluções destinadas à eliminação, redução ou superação de barreiras na promoção da acessibilidade a todos os bens culturais imóveis devem estar de acordo com o que estabelece a Instrução Normativa nº 1 do Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional - IPHAN, de 25 de novembro de 2003.

CAPÍTULO V

DA ACESSIBILIDADE AOS SERVIÇOS DE TRANSPORTES COLETIVOS

Seção I

Das Condições Gerais

Art. 31. Para os fins de acessibilidade aos serviços de transporte coletivo terrestre, aquaviário e aéreo, considera-se como integrantes desses serviços os veículos, terminais, estações, pontos de parada, vias principais, acessos e operação.

Art. 32. Os serviços de transporte coletivo terrestre são:

I - transporte rodoviário, classificado em urbano, metropolitano, intermunicipal e interestadual;

II - transporte metroferroviário, classificado em urbano e metropolitano; e

III - transporte ferroviário, classificado em intermunicipal e interestadual.

Art. 33. As instâncias públicas responsáveis pela concessão e permissão dos serviços de transporte coletivo são:

I - governo municipal, responsável pelo transporte coletivo municipal;

II - governo estadual, responsável pelo transporte coletivo metropolitano e intermunicipal;

III - governo do Distrito Federal, responsável pelo transporte coletivo do Distrito Federal; e

IV - governo federal, responsável pelo transporte coletivo interestadual e internacional.

Art. 34. Os sistemas de transporte coletivo são considerados acessíveis quando todos os seus elementos são concebidos, organizados, implantados e adaptados segundo o conceito de desenho universal, garantindo o uso pleno com segurança e autonomia por todas as pessoas.

Parágrafo único. A infra-estrutura de transporte coletivo a ser implantada a partir da publicação deste Decreto deverá ser acessível e estar disponível para ser operada de forma a garantir o seu uso por pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.

Art. 35. Os responsáveis pelos terminais, estações, pontos de parada e os veículos, no âmbito de suas competências, assegurarão espaços para atendimento, assentos preferenciais e meios de acesso devidamente sinalizados para o uso das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.

Art. 36. As empresas concessionárias e permissionárias e as instâncias públicas responsáveis pela gestão dos serviços de transportes coletivos, no âmbito de suas competências, deverão garantir a implantação das providências necessárias na operação, nos terminais, nas estações, nos pontos de parada e nas vias de acesso, de forma a assegurar as condições previstas no art. 34 deste Decreto.

Parágrafo único. As empresas concessionárias e permissionárias e as instâncias públicas responsáveis pela gestão dos serviços de transportes coletivos, no âmbito de suas competências, deverão autorizar a colocação do "Símbolo Internacional de Acesso" após certificar a acessibilidade do sistema de transporte.

Art. 37. Cabe às empresas concessionárias e permissionárias e as instâncias públicas responsáveis pela gestão dos serviços de transportes coletivos assegurar a qualificação dos profissionais que trabalham nesses serviços, para que prestem atendimento prioritário às pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.

Seção II

Da Acessibilidade no Transporte Coletivo Rodoviário

Art. 38. No prazo de até vinte e quatro meses a contar da data de edição das normas técnicas referidas no § 1º, todos os modelos e marcas de veículos de transporte coletivo rodoviário para utilização no País serão fabricados acessíveis e estarão disponíveis para integrar a frota operante, de forma a garantir o seu uso por pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.

§ 1º As normas técnicas para fabricação dos veículos e dos equipamentos de transporte coletivo rodoviário, de forma a torná-los acessíveis, serão elaboradas pelas instituições e entidades que compõem o Sistema Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial, e estarão disponíveis no prazo de até doze meses a contar da data da publicação deste Decreto.

§ 2º A substituição da frota operante atual por veículos acessíveis, a ser feita pelas empresas concessionárias e permissionárias de transporte coletivo rodoviário, dar-se-á de forma gradativa, conforme o prazo previsto nos contratos de concessão e permissão deste serviço.

§ 3º A frota de veículos de transporte coletivo rodoviário e a infra-estrutura dos serviços deste transporte deverão estar totalmente acessíveis no prazo máximo de cento e vinte meses a contar da data de publicação deste Decreto.

§ 4º Os serviços de transporte coletivo rodoviário urbano devem priorizar o embarque e desembarque dos usuários em nível em, pelo menos, um dos acessos do veículo.

Art. 39. No prazo de até vinte e quatro meses a contar da data de implementação dos programas de avaliação de conformidade descritos no § 3º, as empresas concessionárias e permissionárias dos serviços de transporte coletivo rodoviário deverão garantir a acessibilidade da frota de veículos em circulação, inclusive de seus equipamentos.

§ 1º As normas técnicas para adaptação dos veículos e dos equipamentos de transporte coletivo rodoviário em circulação, de forma a torná-los acessíveis, serão elaboradas pelas instituições e entidades que compõem o Sistema Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial, e estarão disponíveis no prazo de até doze meses a contar da data da publicação deste Decreto.

§ 2º Caberá ao Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial - INMETRO, quando da elaboração das normas técnicas para a adaptação dos veículos, especificar dentre esses veículos que estão em operação quais serão adaptados, em função das restrições previstas no art. 98 da Lei nº 9.503, de 1997.

§ 3º As adaptações dos veículos em operação nos serviços de transporte coletivo rodoviário, bem como os procedimentos e equipamentos a serem utilizados nestas adaptações, estarão sujeitas a programas de avaliação de conformidade desenvolvidos e implementados pelo Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial - INMETRO, a partir de orientações normativas elaboradas no âmbito da ABNT.

Seção III

Da Acessibilidade no Transporte Coletivo Aquaviário

Art. 40. No prazo de até trinta e seis meses a contar da data de edição das normas técnicas referidas no § 1º, todos os modelos e marcas de veículos de transporte coletivo aquaviário serão fabricados acessíveis e estarão disponíveis para integrar a frota operante, de forma a garantir o seu uso por pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.

§ 1º As normas técnicas para fabricação dos veículos e dos equipamentos de transporte coletivo aquaviário acessíveis, a serem elaboradas pelas instituições e entidades que compõem o Sistema Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial, estarão disponíveis no prazo de até vinte e quatro meses a contar da data da publicação deste Decreto.

§ 2º As adequações na infra-estrutura dos serviços desta modalidade de transporte deverão atender a critérios necessários para proporcionar as condições de acessibilidade do sistema de transporte aquaviário.

Art. 41. No prazo de até cinquenta e quatro meses a contar da data de implementação dos programas de avaliação de conformidade descritos no § 2º, as empresas concessionárias e permissionárias dos serviços de transporte coletivo aquaviário, *deverão garantir a acessibilidade da frota de veículos em circulação, inclusive de seus equipamentos.*

§ 1º As normas técnicas para adaptação dos veículos e dos equipamentos de transporte coletivo aquaviário em circulação, de forma a torná-los acessíveis, *serão elaboradas pelas instituições e entidades que compõem o Sistema Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial, e estarão disponíveis no prazo de até trinta e seis meses a contar da data da publicação deste Decreto.*

§ 2º As adaptações dos veículos em operação nos serviços de transporte coletivo aquaviário, *bem como os procedimentos e equipamentos a serem utilizados nestas adaptações, estarão sujeitas a programas de avaliação de conformidade desenvolvidos e implementados pelo INMETRO, a partir de orientações normativas elaboradas no âmbito da ABNT.*

Seção IV

Da Acessibilidade no Transporte Coletivo Metroferroviário e Ferroviário

Art. 42. A frota de veículos de transporte coletivo metroferroviário e ferroviário, assim como a infra-estrutura dos serviços deste transporte deverão estar totalmente acessíveis no prazo máximo de cento e vinte meses a contar da data de publicação deste Decreto.

§ 1º A acessibilidade nos serviços de transporte coletivo metroferroviário e ferroviário obedecerá ao disposto nas normas técnicas de acessibilidade da ABNT.

§ 2º No prazo de até trinta e seis meses a contar da data da publicação deste Decreto, todos os modelos e marcas de veículos de transporte coletivo metroferroviário e ferroviário serão fabricados acessíveis e estarão disponíveis para integrar a frota operante, de forma a garantir o seu uso por pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.

Art. 43. Os serviços de transporte coletivo metroferroviário e ferroviário existentes deverão estar totalmente acessíveis no prazo máximo de cento e vinte meses a contar da data de publicação deste Decreto.

§ 1º As empresas concessionárias e permissionárias dos serviços de transporte coletivo metroferroviário e ferroviário deverão apresentar plano de adaptação dos sistemas existentes, prevendo ações saneadoras de, no mínimo, oito por cento ao ano, sobre os elementos não acessíveis que compõem o sistema.

§ 2º O plano de que trata o § 1º deve ser apresentado em até seis meses a contar da data de publicação deste Decreto.

Seção V

Da Acessibilidade no Transporte Coletivo Aéreo

Art. 44. No prazo de até trinta e seis meses, a contar da data da publicação deste Decreto, os serviços de transporte coletivo aéreo e os equipamentos de acesso às aeronaves estarão acessíveis e disponíveis para serem operados de forma a garantir o seu uso por pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.

Parágrafo único. A acessibilidade nos serviços de transporte coletivo aéreo obedecerá ao disposto na Norma de Serviço da Instrução da Aviação Civil NOSER/IAC - 2508-0796, de 1º de novembro de 1995, expedida pelo Departamento de Aviação Civil do Comando da Aeronáutica, e nas normas técnicas de acessibilidade da ABNT.

Seção VI

Das Disposições Finais

Art. 45. Caberá ao Poder Executivo, com base em estudos e pesquisas, verificar a viabilidade de redução ou isenção de tributo:

I - para importação de equipamentos que não sejam produzidos no País, necessários no processo de adequação do sistema de transporte coletivo, desde que não existam similares nacionais; e

II - para fabricação ou aquisição de veículos ou equipamentos destinados aos sistemas de transporte coletivo.

Parágrafo único. Na elaboração dos estudos e pesquisas a que se referem o caput, deve-se observar o disposto no art. 14 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, sinalizando impacto orçamentário e financeiro da medida estudada.

Art. 46. A fiscalização e a aplicação de multas aos sistemas de transportes coletivos, segundo disposto no art. 6º, inciso II, da Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, cabe à União, aos Estados, Municípios e ao Distrito Federal, de acordo com suas competências.

CAPÍTULO VI

DO ACESSO À INFORMAÇÃO E À COMUNICAÇÃO

Art. 47. No prazo de até doze meses a contar da data de publicação deste Decreto, será obrigatória a acessibilidade nos portais e sítios eletrônicos da administração pública na rede mundial de computadores (internet), para o uso das pessoas portadoras de deficiência visual, garantindo-lhes o pleno acesso às informações disponíveis.

§ 1º Nos portais e sítios de grande porte, desde que seja demonstrada a inviabilidade técnica de se concluir os procedimentos para alcançar integralmente a acessibilidade, o prazo definido no caput será estendido por igual período.

§ 2º Os sítios eletrônicos acessíveis às pessoas portadoras de deficiência conterão símbolo que represente a acessibilidade na rede mundial de computadores (internet), a ser adotado nas respectivas páginas de entrada.

§ 3º Os telecentros comunitários instalados ou custeados pelos Governos Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito Federal devem possuir instalações plenamente acessíveis e, pelo menos, um computador com sistema de som instalado, para uso preferencial por pessoas portadoras de deficiência visual.

Art. 48. Após doze meses da edição deste Decreto, a acessibilidade nos portais e sítios eletrônicos de interesse público na rede mundial de computadores (internet), *deverá ser observada para obtenção do financiamento de que trata o inciso III do art. 2º.*

Art. 49. As empresas prestadoras de serviços de telecomunicações deverão garantir o pleno acesso às pessoas portadoras de deficiência auditiva, por meio das seguintes ações:

I - no Serviço Telefônico Fixo Comutado - STFC, disponível para uso do público em geral:

a) instalar, mediante solicitação, em âmbito nacional e em locais públicos, telefones de uso público adaptados para uso por pessoas portadoras de deficiência;

b) garantir a disponibilidade de instalação de telefones para uso por pessoas portadoras de deficiência auditiva para acessos individuais;

c) garantir a existência de centrais de intermediação de comunicação telefônica a serem utilizadas por pessoas portadoras de deficiência auditiva, que funcionem em tempo integral e atendam a todo o território nacional, inclusive com integração com o mesmo serviço oferecido pelas prestadoras de Serviço Móvel Pessoal; e

d) garantir que os telefones de uso público contenham dispositivos sonoros para a identificação das unidades existentes e consumidas dos cartões telefônicos, bem como demais informações exibidas no painel destes equipamentos;

II - no Serviço Móvel Celular ou Serviço Móvel Pessoal:

a) garantir a interoperabilidade nos serviços de telefonia móvel, para possibilitar o envio de mensagens de texto entre celulares de diferentes empresas; e

b) garantir a existência de centrais de intermediação de comunicação telefônica a serem utilizadas por pessoas portadoras de deficiência auditiva, que funcionem em tempo integral e atendam a todo o território nacional, inclusive com integração com o mesmo serviço oferecido pelas prestadoras de Serviço Telefônico Fixo Comutado.

§ 1º Além das ações citadas no caput, deve-se considerar o estabelecido nos Planos Gerais de Metas de Universalização aprovados pelos Decretos nºs 2.592, de 15 de maio de 1998, e 4.769, de 27 de junho de 2003, bem como o estabelecido pela Lei nº 9.472, de 16 de julho de 1997.

§ 2º O termo pessoa portadora de deficiência auditiva e da fala utilizado nos Planos Gerais de Metas de Universalização é entendido neste Decreto como pessoa portadora de deficiência auditiva, no que se refere aos recursos tecnológicos de telefonia.

Art. 50. A Agência Nacional de Telecomunicações - ANATEL regulamentará, no prazo de seis meses a contar da data de publicação deste Decreto, os procedimentos a serem observados para implementação do disposto no art. 49.

Art. 51. Caberá ao Poder Público incentivar a oferta de aparelhos de telefonia celular que indiquem, de forma sonora, todas as operações e funções neles disponíveis no visor.

Art. 52. Caberá ao Poder Público incentivar a oferta de aparelhos de televisão equipados com recursos tecnológicos que permitam sua utilização de modo a garantir o direito de acesso à informação às pessoas portadoras de deficiência auditiva ou visual.

Parágrafo único. Incluem-se entre os recursos referidos no caput:

I - circuito de decodificação de legenda oculta;

II - recurso para Programa Secundário de Áudio (SAP); e

III - entradas para fones de ouvido com ou sem fio.

Art. 53. A ANATEL regulamentará, no prazo de doze meses a contar da data de publicação deste Decreto, os procedimentos a serem observados para implementação do plano de medidas técnicas previsto no art. 19 da Lei no 10.098, de 2000.

§ 1º O processo de regulamentação de que trata o caput deverá atender ao disposto no art. 31 da Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999.

§ 2º A regulamentação de que trata o caput deverá prever a utilização, entre outros, dos seguintes sistemas de reprodução das mensagens veiculadas para as pessoas portadoras de deficiência auditiva e visual:

I - a subtítuloção por meio de legenda oculta;

II - a janela com intérprete de LIBRAS; e

III - a descrição e narração em voz de cenas e imagens.

§ 3º A Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - CORDE da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República assistirá a ANATEL no procedimento de que trata o § 1º.

Art. 54. Autorizatórias e consignatárias do serviço de radiodifusão de sons e imagens operadas pelo Poder Público poderão adotar plano de medidas técnicas próprio, como metas antecipadas e mais amplas do que aquelas as serem definidas no âmbito do procedimento estabelecido no art. 53.

Art. 55. Caberá aos órgãos e entidades da administração pública, diretamente ou em parceria com organizações sociais civis de interesse público, sob a orientação do Ministério da Educação e da Secretaria Especial dos Direitos Humanos, por meio da CORDE, promover a capacitação de profissionais em LIBRAS.

Art. 56. O projeto de desenvolvimento e implementação da televisão digital no País deverá contemplar obrigatoriamente os três tipos de sistema de acesso à informação de que trata o art. 52.

Art. 57. A Secretaria de Comunicação de Governo e Gestão Estratégica da Presidência da República editará, no prazo de doze meses a contar da data da publicação deste Decreto, normas complementares disciplinando a utilização dos sistemas de acesso à informação referidos no § 2º do art. 53, na publicidade governamental e nos pronunciamentos oficiais transmitidos por meio dos serviços de radiodifusão de sons e imagens.

Parágrafo único. Sem prejuízo do disposto no caput e observadas as condições técnicas, os pronunciamentos oficiais do Presidente da República serão acompanhados, obrigatoriamente, no prazo de seis meses a partir da publicação deste Decreto, de sistema de acessibilidade mediante janela com intérprete de LIBRAS.

Art. 58. O Poder Público adotará mecanismos de incentivo para tornar disponíveis em meio magnético, em formato de texto, as obras publicadas no País.

§ 1º A partir de seis meses da edição deste Decreto, a indústria de medicamentos deve disponibilizar, mediante solicitação, exemplares das bulas dos medicamentos em meio magnético, braile ou em fonte ampliada.

§ 2º A partir de seis meses da edição deste Decreto, os fabricantes de equipamentos eletroeletrônicos e mecânicos de uso doméstico devem disponibilizar, mediante solicitação, exemplares dos manuais de instrução em meio magnético, braile ou em fonte ampliada.

Art. 59. O Poder Público apoiará preferencialmente os congressos, seminários, oficinas e demais eventos científico-culturais que ofereçam, mediante solicitação, apoios humanos às pessoas com deficiência auditiva e visual, tais como tradutores e intérpretes de LIBRAS, leitores, guias-intérpretes, ou tecnologias de informação e comunicação, tais como a transcrição eletrônica simultânea.

Art. 60. Os programas e as linhas de pesquisa a serem desenvolvidos com o apoio de organismos públicos de auxílio à pesquisa e de agências de financiamento deverão contemplar temas voltados para tecnologia da informação acessível para pessoas portadoras de deficiência.

Parágrafo único. Será estimulada a criação de linhas de crédito para a indústria que produza componentes e equipamentos relacionados à tecnologia da informação acessível para pessoas portadoras de deficiência.

CAPÍTULO VII DAS AJUDAS TÉCNICAS

Art. 61. Para os fins deste Decreto, consideram-se ajudas técnicas os produtos, instrumentos, equipamentos ou tecnologia adaptados ou especialmente projetados para melhorar a funcionalidade da pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida, favorecendo a autonomia pessoal, total ou assistida.

§ 1º Os elementos ou equipamentos definidos como ajudas técnicas serão certificados pelos órgãos competentes, ouvidas as entidades representativas das pessoas portadoras de deficiência.

§ 2º Para os fins deste Decreto, os cães-guia e os cães-guia de acompanhamento são considerados ajudas técnicas.

Art. 62. Os programas e as linhas de pesquisa a serem desenvolvidos com o apoio de organismos públicos de auxílio à pesquisa e de agências de financiamento deverão contemplar temas voltados para ajudas técnicas, cura, tratamento e prevenção de deficiências ou que contribuam para impedir ou minimizar o seu agravamento.

Parágrafo único. Será estimulada a criação de linhas de crédito para a indústria que produza componentes e equipamentos de ajudas técnicas.

Art. 63. O desenvolvimento científico e tecnológico voltado para a produção de ajudas técnicas dar-se-á a partir da instituição de parcerias com universidades e centros de pesquisa para a produção nacional de componentes e equipamentos.

Parágrafo único. Os bancos oficiais, com base em estudos e pesquisas elaborados pelo Poder Público, serão estimulados a conceder financiamento às pessoas portadoras de deficiência para aquisição de ajudas técnicas.

Art. 64. Caberá ao Poder Executivo, com base em estudos e pesquisas, verificar a viabilidade de:

I - redução ou isenção de tributos para a importação de equipamentos de ajudas técnicas que não sejam produzidos no País ou que não possuam similares nacionais;

II - redução ou isenção do imposto sobre produtos industrializados incidente sobre as ajudas técnicas; e

III - inclusão de todos os equipamentos de ajudas técnicas para pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida na categoria de equipamentos sujeitos a dedução de imposto de renda.

Parágrafo único. Na elaboração dos estudos e pesquisas a que se referem o caput, deve-se observar o disposto no art. 14 da Lei Complementar nº 101, de 2000, sinalizando impacto orçamentário e financeiro da medida estudada.

Art. 65. Caberá ao Poder Público viabilizar as seguintes diretrizes:

I - reconhecimento da área de ajudas técnicas como área de conhecimento;

II - promoção da inclusão de conteúdos temáticos referentes a ajudas técnicas na educação profissional, no ensino médio, na graduação e na pós-graduação;

III - apoio e divulgação de trabalhos técnicos e científicos referentes a ajudas técnicas;

IV - estabelecimento de parcerias com escolas e centros de educação profissional, centros de ensino universitários e de pesquisa, no sentido de incrementar a formação de profissionais na área de ajudas técnicas; e

V - incentivo à formação e treinamento de ortesistas e protesistas.

Art. 66. A Secretaria Especial dos Direitos Humanos instituirá Comitê de Ajudas Técnicas, constituído por profissionais que atuam nesta área, e que será responsável por:

I - estruturação das diretrizes da área de conhecimento;

II - estabelecimento das competências desta área;

III - realização de estudos no intuito de subsidiar a elaboração de normas a respeito de ajudas técnicas;

IV - levantamento dos recursos humanos que atualmente trabalham com o tema; e

V - detecção dos centros regionais de referência em ajudas técnicas, objetivando a formação de rede nacional integrada.

§ 1º O Comitê de Ajudas Técnicas será supervisionado pela CORDE e participará do Programa Nacional de Acessibilidade, com vistas a garantir o disposto no art. 62.

§ 2º Os serviços a serem prestados pelos membros do Comitê de Ajudas Técnicas são considerados relevantes e não serão remunerados.

CAPÍTULO VIII DO PROGRAMA NACIONAL DE ACESSIBILIDADE

Art. 67. O Programa Nacional de Acessibilidade, sob a coordenação da Secretaria Especial dos Direitos Humanos, por intermédio da CORDE, integrará os planos plurianuais, as diretrizes orçamentárias e os orçamentos anuais.

Art. 68. A Secretaria Especial dos Direitos Humanos, na condição de coordenadora do Programa Nacional de Acessibilidade, desenvolverá, dentre outras, as seguintes ações:

I - apoio e promoção de capacitação e especialização de recursos humanos em acessibilidade e ajudas técnicas;

II - acompanhamento e aperfeiçoamento da legislação sobre acessibilidade;

III - edição, publicação e distribuição de títulos referentes à temática da acessibilidade;

IV - cooperação com Estados, Distrito Federal e Municípios para a elaboração de estudos e diagnósticos sobre a situação da acessibilidade arquitetônica, urbanística, de transporte, comunicação e informação;

V - apoio e realização de campanhas informativas e educativas sobre acessibilidade;

VI - promoção de concursos nacionais sobre a temática da acessibilidade; e

VII - estudos e proposição da criação e normatização do Selo Nacional de Acessibilidade.

CAPÍTULO IX DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 69. Os programas nacionais de desenvolvimento urbano, os projetos de revitalização, recuperação ou reabilitação urbana incluirão ações destinadas à eliminação de barreiras arquitetônicas e urbanísticas, nos transportes e na comunicação e informação devidamente adequadas às exigências deste Decreto.

Art. 70. O art. 4º do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 4º

I - deficiência física - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções; II - deficiência auditiva - perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma

nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000Hz e 3.000Hz;
 III - deficiência visual - cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores;

IV -

.....
 d) utilização dos recursos da comunidade;

”(NF

Art. 71. Ficam revogados os arts. 50 a 54 do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999.

Art. 72. Este Decreto entra em vigor na data da sua publicação.

Brasília, 2 de dezembro de 2004; 183º da Independência e 116º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
José Dirceu de Oliveira e Silva

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 3.12.2004.